



Piè de muñeca

*Relato de vida de una
persona amputada*

Lina María Loáiza Bran

Pie de muñeca. Relato de vida de una persona amputada

Lina María Loaiza Bran

Monografía de grado para optar al título de antropóloga

Asesoras

Rubiela Arboleda Gómez

Aida Gálvez Abadía

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Antropología

Medellín

2008

Resumen

Pie de muñeca. Relato de vida de una persona amputada, aborda la relación entre la construcción de la autoimagen de un amputado y la mediación de su entorno socio afectivo, a partir del análisis de mi propia vivencia como amputada. En este estudio exploro lo que ha significado y las implicaciones que ha tenido para mí y para quienes han compartido mi historia de cerca, el hecho de ser una mujer amputada. Identifico las repercusiones más relevantes sobre la imagen corporal producto de la amputación, el impacto sobre la percepción de los otros hacia el amputado y la forma en que me veo a mí misma. También trato las complejas relaciones que se establecen entre mi propia visión y las de los otros. Este trabajo analiza el sentido más profundo de aceptar la propia condición de amputado, de reconocerse como amputada.

Palabras clave: amputados, imagen corporal, autoimagen, entorno socio afectivo, estigma, aceptación.

A mi vida, por darme tantas oportunidades y permitirme
seguir en pie, narrando mi historia

A quienes me han acompañado a lo largo de mi vida, y
especialmente a mis familiares, porque me han ayudado a ser
quien soy hoy

A todos los que se sientan atraídos por conocer mi historia, y
especialmente a aquellos que encuentren alguna identificación
con ella y pueda servirles en su vida

Agradecimientos

A mis asesoras Rubiela Arboleda Gómez y Aída Gálvez Abadía, por su invaluable apoyo y motivación

A todas las personas que dieron su testimonio para este trabajo, pues sin su valiosa colaboración habría sido imposible construir esta, mi historia

A mis amigas Ana Lucía Flórez Páez, Ana María Taborda y Beatriz Elena Castaño por su especial aporte a la realización de este estudio, por abrirme las puertas de sus casas, por escucharme y dialogar conmigo sobre mi trabajo, por sus valiosísimas ideas, por la ayuda con las entrevistas, y sobre todo por animarme permanentemente

A Carolina Orrego, José Fernando Loaiza, Yury López y Lorena Ramírez Zapata, por su colaboración en la transcripción de las entrevistas

A Yeimi Alexandra López Alzate por compartir conmigo su experiencia, por abrir un camino que aquí continúo y por sus aportes para este trabajo

A todo el equipo médico que se ha encargado de mi atención, especialmente al doctor Jaime León Restrepo, al doctor Juan Pablo Valderrama y al técnico protesista Carlos González, pues gracias a ellos es que he podido continuar mi vida parada en mis dos piernas

A mi familia y muy especialmente a mi madre, por su acompañamiento, su comprensión y su inagotable aliento para enfrentar las situaciones difíciles que hemos vivido juntos

Mis más sinceros agradecimientos

Contenido

Introducción	9
1. Por qué hacer antropología de mí misma	12
2. Algunas nociones sobre imagen corporal. A modo de marco teórico	21
3. Cómo se construyó este relato	31
4. Cómo llegué a ser amputada	34
5. Mirándome al espejo. Anotaciones sobre la imagen corporal del amputado	40
6. Mediar mi imagen. Aportaciones del entorno al amputado	83
7. Enfrentar la vida como amputada. Estigma y amputación	109
8. Reconocerme como amputada. Reflexiones finales	129
Bibliografía	132
Personas entrevistadas	134
Anexo: Pie de muñeca (sonoviso)	

Introducción

Actualmente tengo veinticinco años y soy amputada desde los cuatro. Puedo decir que para mí la condición de amputada es algo completamente natural y que esta es la forma en la que aprendí a vivir. Durante gran parte de mi vida me sentí una persona normal y considero que llevé una vida muy similar a la de las personas de mi edad con las que me relacionaba. Sin embargo, siempre estuvo presente en mí la conciencia de ser una persona amputada y que usa una prótesis.

No me había cuestionado sobre las implicaciones que tiene sobre mi vida y la de las personas que me rodean el hecho de ser amputada, sino hasta que comencé a estudiar antropología. Al estar preguntándome permanentemente por “el otro”, por “lo diferente”, empecé a entender que realmente yo misma podía verme como uno más de esos “otros” que solíamos estudiar, comencé a percatarme de lo que había detrás de ser una mujer a la que le falta una pierna, empecé a darme cuenta de que era alguien diferente.

A través de mi experiencia, y principalmente en los últimos años, he constatado que es mucho el desconocimiento que se tiene en nuestro medio acerca de las personas amputadas y sus vidas.

Decidí compartir mi historia en este trabajo pues considero que de esta forma puedo contribuir a hacer un poco más entendibles los fenómenos sociales relacionados a la amputación, una problemática tan frecuente en nuestro medio y que cada vez involucra a más personas de forma directa en este país. Pienso que de alguna forma mi experiencia puede ayudar a muchas personas que se ven obligadas a enfrentarse a una amputación, al mismo tiempo que puede servir a quienes no han tenido que

afrontar esta situación para que comprendan mejor a los amputados.

Construir este relato no fue fácil. Además de escrutar mis recuerdos y mis propias percepciones sobre lo que ha sido mi vida, recurrí al testimonio de familiares y personas allegadas, lo que en la mayoría de los casos significó poner a estas personas en una situación incómoda al tener que hablar de un hecho que para ellos ha sido profundamente trágico y doloroso. Yo misma me vi afectada en ciertos momentos por la gran carga emotiva presente en lo que narraba, hasta el punto de sentir en ocasiones deseos de llorar. Recuerdo mucho las palabras de una de mis mejores amigas en uno de esos momentos: “llore, pero siga escribiendo”. Y es que en realidad todos los que participamos en la construcción de este trabajo pensamos que los fines propuestos ameritaban el esfuerzo.

Realizar este trabajo se convirtió para mí no solo en un reto personal, en un reto como amputada y antropóloga, sino en un compromiso con las personas a las que pienso puede servir de alguna manera este relato.

En el trabajo *Pie de muñeca. Relato de vida de una persona amputada*, que aquí presento, narro mi propia experiencia de vida. A través de este relato pretendo identificar la forma como se construye la autoimagen de una persona amputada, y la relación que existe entre esta y la participación de su entorno socio-afectivo.

Este relato se construyó a partir de mis propias apreciaciones sobre lo que ha sido para mí vivir veintiún años de mi vida como amputada, y el testimonio de un grupo de familiares, amigos, ex novio y novio, quienes han convivido conmigo y compartido mi experiencia.

El informe se estructuró finalmente en ocho capítulos. En el primero “Por qué hacer antropología de mí misma” confieso los motivos que me llevaron a hacer este trabajo y la justificación que he encontrado desde la antropología para realizarlo. En el capítulo 2, “Algunas nociones sobre imagen corporal. A modo de marco teórico”, delimito los referentes conceptuales o ejes temáticos que sirvieron de base a la investigación. El capítulo 3, “Cómo se construyó este relato”, muestra la metodología empleada. En el capítulo 4, “Cómo llegué a ser amputada”, expongo brevemente la

historia del accidente que me llevó a usar una prótesis por el resto de mi vida.

Los hallazgos producto de la realización de este estudio aparecen registrados en los capítulos 5, 6, y 7 de este informe, organizados de acuerdo a los ejes temáticos abordados. En el capítulo 5, “Mirándome al espejo. Anotaciones sobre la imagen corporal del amputado”, se consignó todo el material encontrado referente a la imagen corporal. En el capítulo 6, “Mediar mi imagen. Aportaciones del entorno al amputado” se relacionó la información referente al eje entorno socio afectivo. Y en capítulo 7, “Enfrentar la vida como amputada. Estigma y amputación”, se anotaron los hallazgos en relación al concepto de estigma.

Paralelo a los capítulos que componen este trabajo, registré el texto completo de lo que elaboré como mis “diarios” o escritos personales, bajo el nombre de “Memorias de una experiencia”, considerando que fue allí donde plasmé más directamente lo que ha significado reconocermé como amputada.

Entre los capítulos 5 y 6, presento una serie de fotografías seleccionadas de los registros familiares y de los archivos de trabajos que hemos realizado sobre mi imagen desde el año 2006, las cuales ilustran el proceso de construcción de mi autoimagen como amputada.

Cierra este trabajo el capítulo 8, “Reconocerme como amputada. Reflexiones finales”, donde anoto lo que significó para mí, como amputada y antropóloga, la realización de este estudio.

Anexo a este informe, incluyo el sonoviso (composición de fotografías y sonido) *Pie de muñeca*, que realicé previamente a este trabajo con mis compañeras Ana Lucía Flórez Páez y Lina Marcela Sierra para el curso Antropología visual, en el cual retratamos mi cotidianidad como amputada.

Memoria de una experiencia

Reconociéndome

Desde que tengo conciencia de mí misma o, mejor dicho, desde que mi memoria tiene recuerdos de mí, he sido una persona amputada. Solo poseo algunos vagos recuerdos de los momentos en los que estuve hospitalizada luego del accidente a causa del cual me fue amputada mi pierna izquierda, o de las terapias que me realizaron como preparación para el uso de la prótesis; pero, a excepción de estos breves recuerdos, siempre me he conocido sin una pierna y utilizando una prótesis para desplazarme o, en su lugar —en los momentos en que por alguna razón no puedo usarla—, unas muletas o un caminador.

Desde que tengo conciencia de mí misma, todos los días me he levantado con el pie derecho. Sin embargo, tan pronto voy a pararme de mi cama, tengo que hacer el

1. Por qué hacer antropología de mí misma

Existe una conexión entre lo que elegimos investigar y lo que nos constituye como personas, es decir, lo que nos hace ser lo que somos. No es gratuito que un tema en particular nos interese de tal forma que pasemos un gran número de horas dedicados a indagar sobre él. Si un asunto nos inquieta con tal fuerza es porque de alguna forma toca las fibras de nuestras más profundas emociones e intereses personales.

Una gran maestra y amiga nos solía decir constantemente en sus clases, que debíamos antes de enfrentar nuestro quehacer como antropólogos, elaborar lo que somos como personas, como seres humanos, ya que aunque lo neguemos toda nuestra producción se encuentra determinada por nuestras propias concepciones de la vida misma.

La investigadora Mari Luz Esteban también señala la existencia de este vínculo en su artículo “Antropología encarnada. Antropología desde una misma” cuando expresa: “una de las claves definitorias de esta trayectoria [investigativa en torno a la salud y el cuerpo] ha sido la articulación estrecha entre los temas, orientaciones y preguntas que han ido guiando mis estudios, con mis propias circunstancias y experiencias de vida” (2004: 1-2). Así continúa diciendo “poder entender las zonas más oscuras de mi propia experiencia sexual, corporal, emocional e intelectual ha sido algo implícito en la consecución de los fines de la investigación” (2). Igualmente confiesa la antropóloga “el principal objetivo de esta comunicación es hacer una reflexión sobre mi trabajo de investigación en el tema de la imagen corporal, mostrando las interacciones con mi propia experiencia” (2).

A continuación declaro los matices de cómo se presenta esta relación en mi caso particular y cómo sustento desde los instrumentos que me brinda la antropología el

ejercicio de alcanzar mis muletas o ponerme la prótesis. Desde que puedo recordarme he tenido la necesidad de recurrir a alguna ayuda externa para poderme desplazar en mi vida cotidiana. A pesar de ser así, nunca he sentido esto como algo molesto, y por el contrario, siento que me he acostumbrado a vivir así y que tal vez para mí sea la única manera posible de hacerlo. Todos los días al mirarme al espejo mi amputación se hace evidente y en la mayoría de las ocasiones una prótesis ocupa el lugar de mi pierna izquierda.

Durante los veintinueve años que he vivido como amputada, he aprendido a convivir con mi prótesis hasta el punto en que se ha convertido en una parte más de mí, de mi corporalidad, y desde que recuerdo la he reconocido como mi pie, forma en que cotidianamente la llamo. Y es que en realidad para mí es como si fuera mi pie. El "otro pie" es el "normal", el "bueno", con el que nací. Solo llego a sentirme extraña cuando por alguna circunstancia no puedo usar mi prótesis y debo recurrir a las muletas para desplazarme. En estos momentos es que mi amputación se convierte en algo realmente molesto para

planteamiento que aquí presento:

Soy una estudiante de antropología y en el momento cuento con 25 años. Hace 21 años sufrí un accidente de tránsito por el cual me amputaron la pierna izquierda por debajo de la rodilla. Desde entonces uso una prótesis que me ha servido para reemplazar el miembro faltante y me ha ayudado a realizar las actividades cotidianas, desde caminar hasta incluso bailar, con bastante eficiencia.

En mi caso considero que esta vinculación entre investigación y experiencia personal se ha manifestado en mi interés durante el proceso de formación como antropóloga hacia el campo de la antropología médica. Desde un momento temprano en mi formación sentí este interés que se encuentra en gran medida determinado por lo que ha sido mi experiencia personal, en la cual el ámbito médico ha ocupado un lugar importante y se ha convertido en una constante, llegando a convertirse en parte de mi cotidianidad.

En realidad no me había inclinado por la posibilidad de estudiar mi vivencia como amputada, desde la antropología, y mucho menos por mí misma, sino hasta que un día le hablé a una de mis profesoras de mi interés por la antropología médica y ella me dijo que por qué no pensaba en hacer algo a partir de mi experiencia.

Al principio no le hice mucho caso, sobre todo por lo inusual —por no hablar de las prevenciones y críticas— en nuestro medio de hacer estudios sobre uno mismo. Sin embargo la inquietud quedó sembrada y ya existía en el departamento en el que estudio el precedente de una compañera que realizó su trabajo de grado sobre su propia vivencia de una enfermedad crónica: *El sentido de la sombra. Sobre mi experiencia de enfermedad crónica* (Alzate López, 2005).

A partir de entonces comencé a trabajar el tema de la amputación en algunos cursos de la carrera, llegando a desarrollos que considero importantes sobre todo desde el campo visual en el que trabajé con otras compañeras el tema de mi imagen.

Fruto de este trabajo visual fue la fotografía *Autorretrato*, con la cual fui premiada con el primer puesto en el IV Concurso de fotografía digital del INICO "Las personas con

mí, nunca me ha gustado usar muletas y es en esas ocasiones donde empiezo a sentirme de alguna forma limitada.

Ha sido singularmente curioso para mí descubrir esta particularidad de mi vida a partir de la reflexión que me he propuesto en este trabajo, pues anteriormente no me había percatado del asunto. Algo que me ha impresionado fuertemente, ha sido el hecho de buscar con gran inquietud entre mis fotografías de cuando era niña, aquellas en las que aparezco con “las dos piernas”, pues ha sido la única forma que he encontrado de tener una imagen de mí antes de la amputación. Cuando hojeo mi álbum, observo las fotos de mi más temprana niñez con detenimiento y exclamo como si viera a otra persona “Ay! Aquí tenía todavía la otra pierna”. Es cierto que dentro de lo más profundo de mí es como si viera a otra persona, porque realmente no me reconozco a mí misma con las dos piernas de carne y hueso. Lo más curioso es que solo empecé a ser consciente de este hecho y a buscar una identificación de mí antes de la amputación a partir del trabajo que vengo realizando. Anteriormente este hecho me

discapacidad en la vida cotidiana” (INICO, Universidad de Salamanca-Fundación Grupo Norte, España, 2006); además de un extenso archivo fotográfico del que se seleccionaron 30 fotos que constituyeron tres series en las que tratábamos de exponer mi cotidianidad desde las perspectivas de tres observadoras diferentes (mis dos compañeras de trabajo y yo misma).

Además realizamos un sonoviso (combinación de fotografías y sonido) en el que también mostramos cómo es mi día a día. También realicé en compañía un trabajo para el curso Antropología médica, en el cual además de narrar brevemente mi caso, entrevistamos otras cuatro personas amputadas de pierna por diferentes motivos.

Finalmente, y después de darle muchas vueltas a este asunto, decidí, animada por Aída Gálvez, quien hoy es una de mis asesoras y quien siempre creyó en la importancia de este trabajo, hacer mi monografía de grado sobre mi propia experiencia de vida como amputada, iniciativa que aquí comienza a ver la luz.

Pretendo hablar aquí de cómo ha sido mi experiencia de vida como persona amputada y que usa, como ya dije, una prótesis. Contaré cómo ha sido mi vivencia desde las cosas más cotidianas como bañarme, dormir, trabajar, e incluso cómo he afrontado la vivencia de mi sexualidad desde mi condición.

La narración de esta experiencia busca construir el proceso de mi socialización en un entorno en el que de entrada se supone que las diferencias no son bien recibidas. Es importante resaltar que en este proceso he ido construyendo mi imagen corporal, una construcción de doble sentido determinada tanto por cómo me veo, como por cómo me ven. Igualmente pienso —y pretendo exponerlo aquí— que la percepción que los demás tienen de mí se ve permanentemente influenciada por el concepto que poseo de mí misma, así como por mis actitudes y la forma en que enfrento mi condición.

Justifico la pertinencia de narrar mi vivencia debido a que he encontrado que en el medio, tanto académico como social, existen muchos prejuicios e inhibiciones para hablar de un tema como el que propongo. Son muchas las inquietudes de las personas con las que tengo contacto a diario al respecto, pero son muy pocos los que se atreven

tenía sin cuidado.

Creo que el pie o la pata se ha convertido en algo que me caracteriza y que hace parte de mi identidad. Para mí, ineludiblemente soy una mujer que tiene una amputación y usa una prótesis. Muchas de las personas que me tratan, me reconocen como “la de la prótesis”. Es así como la construcción de mi imagen y mi identidad ha partido desde siempre del hecho de ser una persona con una amputación, al contrario de muchas personas que se ven obligadas a reconfigurar su imagen y su identidad luego de sufrir una amputación. No hubo en mí una separación entre un antes, un durante y un después, no viví una crisis de mi identidad relacionada con la amputación, sino que, por el contrario, desde que puedo recordarme aprendí a vivir teniendo una amputación y usando mi prótesis. Pienso que esta circunstancia ha sido uno de los factores más determinantes en la forma como he asumido mi condición.

a preguntar para resolver estos interrogantes.

Igualmente, abundan los juicios de valor debido a falsas ideas formadas por los imaginarios de quienes no han tenido la oportunidad de vivir o compartir una experiencia de este tipo desde cerca. Me llama la atención de mi historia que; al contrario de lo que la mayoría de la gente piensa, mi vida se ha desarrollado de una forma bastante “normal” y podría decir que tengo una visión muy positiva de mí misma desde mi condición de amputada.

Me refiero a esto porque he encontrado que no solo en los imaginarios de los otros sino también en la bibliografía que he leído al respecto, se tiene una visión que yo catalogaría como negativa o pesimista, en la cual se resaltan las limitaciones que se tienen más que las posibilidades. Es así como he decidido contar mi visión del asunto, que considero muestra la “otra cara de la moneda”.

No quiero decir con esto, que todo en mi vida ha sido bueno. En este trabajo habrá espacio también para recordar los quirófanos, las depresiones, el dolor, las dificultades; al mismo tiempo que de las alegrías, las emociones, las satisfacciones, y sobre todo el *tener la posibilidad de vivir nuevamente, de soñar, de creer (en mi misma y en mis posibilidades), de amar, de reír, de compartir con los demás, de bailar, de caminar... de sentir...*

Pienso que una de las grandes fortalezas de la antropología, y de las ciencias sociales en general, es la posibilidad de contar las historias y vivencias de la gente. Sin embargo, en el afán de llegar a la tan anhelada “cientificidad” y “objetividad” y luchando por ganarse el estatus de ciencia —ese que tanto se pelean con sus “rivales”, las ciencias duras— se niega y se aparta de cualquier tipo de expresión sentimental o emocional, las cuales son consideradas como sesgos subjetivos del investigador.

De esta forma las ciencias *humanas* han entrado precisamente en un proceso de deshumanización. Se han hecho frías, calculadoras, y lastimosamente han olvidado lo que debería constituir en realidad su finalidad: la gente, las personas, llegando incluso —en mi parecer— a reducir las como “objetos” de estudio, como simples datos, despojándolas de su humanidad y su existencia real... Porque en la vida real las

Pie de muñeca

Durante el curso “África: historias y culturas”, que recibí en el año 2004, fuimos como salida de campo a San Basilio de Palenque al Festival de Tambores, en los días de octubre de ese año. Fue una experiencia maravillosa. Conocimos a la gente de Palenque y su singular cultura, y nos la pasamos de fiesta toda nuestra estadía. Yo aproveché la oportunidad para bailar todo lo que pude, desde los ritmos tradicionales que se exhibían en el marco del festival, como bullerengues, cumbias y sones, hasta salsa y champeta que gozamos en las discotecas del pueblo.

Éramos un grupo numeroso y, como no había hoteles en el pueblo, nuestro profesor, que conocía bien a los habitantes, nos consiguió hospedaje en distintas casas. Nos repartimos en pequeños grupos de a dos o tres estudiantes por casa. En la casa en la que me hospedé vivía una niña pequeña, de unos cuatro años. Un día, al percatarse de mí prótesis, exclamó, con mucha naturalidad, con la inocencia y la frescura propias de una niña de su edad, y con su magnífico acento palenquero: “ella

personas sienten, tienen sus propias apreciaciones e interpretaciones sobre sus experiencias de vida, se comprometen emocional y sentimentalmente con sus interlocutores (o con quienes interactúan); y lo más importante, son creativos y autónomos, actúan no según leyes y conductas predeterminadas, sino que en la mayoría de los casos conservan el criterio para llevar su vida utilizando todo el bagaje de experiencias previas —tanto personales como de otros— dentro de una estructura social en la cual, sin lugar a dudas, existen normas y conductas establecidas y legitimadas socialmente, las cuales condicionan su comportamiento.

En este sentido pienso que está más que comprobado que una práctica de la ciencia social de este tipo, es decir completamente objetiva, es imposible de realizar en el ejercicio de la antropología.

Por el contacto prolongado y cercano con las personas con las que trabaja, es inevitable la construcción de lazos sentimentales entre el investigador y sus interlocutores. Además ningún antropólogo puede pretender ser absolutamente objetivo, ya que siempre nuestras propias concepciones están permeando y determinando nuestra visión de con quienes trabajamos. Sin dejar de lado el vínculo que, como ya mencioné arriba, existe entre lo que decidimos investigar y nuestras propias experiencias personales.

Sobre la imposibilidad de alcanzar el pretendido conocimiento objetivo el investigador Juan José Pujadas señala, citando a su colega Ferrarotti:

el observador está radicalmente implicado en su investigación, esto es, en el campo de su objeto investigado, [por tanto] el conocimiento no tiene al “otro” como su objeto; por el contrario, se trataría de la interacción inextricable y recíproca existente entre observador y observado. Se trataría de un conocimiento mutuamente compartido, basado en la intersubjetividad de la interacción, un conocimiento más profundo y objetivo, cuanto más íntegra e íntimamente subjetivo (Ferraroti, 1981: 20; en Pujadas, 1992: 10).

Igualmente anota Pujadas como el reconocido antropólogo Bronislaw Malinowski

tiene pie de muñeca". A pesar de los regaños de uno de mis compañeros, quien la reprendió por el comentario, la niña siguió repitiendo su magnífica deducción durante todo el tiempo que estuve en su casa.

Me maravillaron las palabras de esta niña palenquera, y desde que la escuché por primera vez, me encantó la idea de apropiarme de su expresión para caracterizar a "mi pata". Me pareció que no había mejor forma de describir mi pierna. Desde ese día, y hasta hoy, soy la niña, o la mujer, con pie de muñeca.

reclamaba para la monografía etnográfica la presentación de "un modelo de la sociedad provisto de carne y sangre, esto es, una visión menos estandarizada de la realidad social, que incluya no sólo los sistemas normativos y las instituciones más representativas, sino una visión de la sociedad 'dinámica' que incorpore las excepciones, las contradicciones y las variaciones" (Malinowski, 1973; en Pujadas, 1992: 11).

Esto "sólo es alcanzable en una práctica de la ciencia social que incorpore la subjetividad y la creatividad humanas, que muestre cómo los individuos responden a los constreñimientos de la estructura social, ensamblándose de forma idiosincrásica a los universos sociales, aportando su propia experiencia humana concreta" (Pujadas, 1992: 11).

Es así cómo se ha venido gestando, como reacción a este positivismo exacerbado, desde hace algunas décadas en las ciencias sociales una tendencia denominada humanismo, la cual aboga por la revalorización del ser humano concreto con toda su subjetividad, busca principalmente rescatar la parte humana de nuestro quehacer, el alma, dejar hablar a las personas por sí mismas, escuchar su historia, devolverles su voz, la vida y de esta forma devolverle también la vida a lo que hacemos y escribimos [véase Pujadas, 1992).

Desde esta tendencia humanista se ha propugnado por la utilización de los relatos o historias de vida en las ciencias sociales, dentro de lo que se ha denominado como *método biográfico*. Los investigadores que defienden esta opción, entre ellos el ya mencionado Juan José Pujadas, anotan como uno de los pro de la utilización de esta metodología la ventaja de la aproximación humanística que "nos trasmite la frescura de los valores y de las actitudes concretas de los individuos y nos proporciona un conocimiento directo de las situaciones sociales específicas" (Pujadas, 1992: 36).

Para este investigador "es indudable que los sistemas socio-culturales están constituidos, entre otros factores, por las experiencias conscientes de sus actores sociales, a través de los procesos cognitivos y de la relación interactiva recíproca" (41).

Preguntas

Debo reconocer que cuando estaba más pequeña, cuando todavía era niña, me molestaba bastante que me preguntaran por mi amputación. Ahora realmente no sé por qué me molestaba tanto. Con el paso del tiempo fui aprendiendo que era una situación cotidiana, que era inevitable que se despertara cierta curiosidad natural en las personas cuando me veían, y fui aprendiendo a manejarla y a convivir con ella. Tal vez como me dice mi buen amigo Eudes:

el ejercicio de contar una y otra vez desde que era niña el drama que me llevó a tener una prótesis hace parte de un ejercicio terapéutico individual, en un sentido de sentirme mí misma

Ahora cuando me preguntan qué me pasó, relato con completa tranquilidad mi historia, sin sentirme incómoda o afectarme por ello. Me parece algo completamente natural cuando los niños se me acercan en la calle, sin siquiera conocerme, y me preguntan por mi prótesis o le preguntan a sus mamás, pues he comprendido que simplemente obedecen a

En esta línea anota como el interés del método biográfico “reside en que permite a los investigadores sociales situarse en ese punto crucial de convergencia entre: 1. el testimonio subjetivo de un individuo a la luz de su trayectoria vital, de sus experiencias, de su visión particular, y 2. la plasmación de una vida que es reflejo de una época, de unas normas sociales y de unos valores esencialmente compartidos con la comunidad de que el sujeto forma parte” (44). De esta forma, el uso de las historias de vida en antropología nos permite reconstruir un proceso sociocultural a través de una experiencia particular (Kotes, 1998: 82).

Uno de los mayores inconvenientes del uso de los relatos de vida, señalados por quienes critican esta metodología, consiste en la dificultad de controlar la información obtenida y de superar el sesgo particular tanto del investigador como de quien narra su historia —en el caso de un trabajo autoetnográfico como el que aquí se presenta, ambos actores confluyen en una misma persona.

El recurso al uso de *relatos biográficos cruzados*, el cual consiste en “hacer converger los relatos de experiencias personales [de diferentes individuos del ámbito social del ego estudiado o que constituyen su entorno social inmediato] hacia un punto central de interés, hacia un tema común, del que todos los sujetos han sido a la vez protagonistas y observadores externos” (Pujadas, 1992: 56), permite subsanar en gran medida estos inconvenientes.

Igualmente esta técnica se constituye en un procedimiento fundamental en la aproximación de las ciencias sociales ya que nos introduce en profundidad en el universo de las *relaciones sociales primarias*, al ser un perfecto medio de acercamiento a las relaciones familiares, hacia las pautas de formación y funcionamiento de las *relaciones de sociabilidad*.

Acorde con esta línea de pensamiento considero que para las finalidades de este trabajo el uso del método biográfico, y en particular de los relatos de vida cruzados, es acertado.

Especialmente en el campo de la antropología médica se ha recurrido a la utilización de los relatos de vida para ilustrar los procesos de salud-enfermedad. En estos estudios

la curiosidad inocente tan característica de su edad. Pienso que Eudes tiene razón, narrar mi historia se ha convertido en un ejercicio de autorreconocimiento y autoaceptación.

Sin embargo, hace unos días pude darme cuenta que todavía en ciertas ocasiones me molesta que me pregunten, aunque pienso que es solo en momentos muy puntuales y que tiene que ver con la identificación no ya de una curiosidad natural e inocente, sino de cierta intromisión morbosa, evidente en algunos adultos que se me acercan en la calle, sin tener algún contacto previo conmigo, para preguntarme qué fue lo que me pasó.

se ha dado un reconocimiento de la validez de las interpretaciones, las experiencias y las prácticas de los individuos enfermos como fenómenos objetivos (Mercado, 1996; en Alzate López, 2005: 12). Varios autores que trabajan en el campo de la antropología médica destacan la necesidad de incorporar los significados o las interpretaciones que le dan los individuos a la experiencia propia en este campo de estudio (13).

Sin embargo, sólo hasta muy recientemente es que han empezado a aparecer trabajos de antropólogos que narran y analizan sus propias experiencias, lo que se ha denominado como *autoetnografía*, es decir, el estudio etnográfico en el que investigador y narrador convergen en la misma persona. Llama la atención como en los estudios que conozco de este tipo —y en mi propio caso—, el antropólogo decide contar y analizar su experiencia a partir de la vivencia de algún tipo de padecimiento, lo que ha hecho que estos trabajos se enmarquen principalmente dentro de la antropología médica.

Directamente solo conozco dos trabajos de este tipo. Uno de ellos es *Perder la piel. Una trágica experiencia y una heroica recuperación*, de la antropóloga Marta Allué (1998), en el cual la autora relata su propia vivencia producto de haber sufrido quemaduras en un 80% de su cuerpo debido a un accidente automovilístico. En este trabajo se relatan las distintas apreciaciones de la autora sobre su condición de “discapacitada”, los efectos de este padecimiento sobre su vida y la de sus allegados (especialmente sus familiares) y las interacciones con el sistema médico y de atención en salud.

El otro estudio es el ya mencionado trabajo de grado *El sentido de la sombra. Sobre mi experiencia de enfermedad crónica*, de la antropóloga Yeimi Alexandra Alzate López (2005), en el cual narra su experiencia de padecimiento de una enfermedad crónica: Leucemia Mieloide Crónica.

No obstante conozco la existencia de otros trabajos autoetnográficos en el campo de la antropología médica por referencias de “segunda mano”. Entre estos está el libro de la investigadora Mari Luz Esteban: *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios*

corporales, identidad y cambio (2004), en el que la autora analiza cinco “itinerarios corporales” entre ellos el de ella misma.

También en el sitio web *La página de REDAM —Red Latina de Antropología Médica. Una red informal de antropología médica—*, aparecen referenciados varios trabajos autoetnográficos de antropólogos que narran sus experiencias en la enfermedad, así como relatos de enfermos narrando sus padecimientos.

En este trabajo hago una apuesta por la autoetnografía, en la medida en que me permite recurrir al relato de vida como opción metodológica, por el que me inclino ya que me interesan particularmente las historias y opiniones de la gente, sus vivencias e interpretaciones, más que llegar a grandes generalizaciones sobre su comportamiento, a la vez que me ofrece la posibilidad de recurrir a mi propia experiencia de vida como fuente de investigación, de hacer de lo personal, lo subjetivo y lo reflexivo fuente de conocimiento. A partir de la realización de esta autoetnografía defiendo la práctica de una antropología humanista, una antropología viva que retorne su mirada hacia las personas y sus vivencias, una antropología que deje de preocuparse por la objetividad, pues creo —y pienso que esto está demostrado— que no existen las verdades absolutas... En la realidad social solo existen verdades parciales, la verdad de quien vive y experimenta una situación particular.

Amputada y modelo

En el taller ortopédico en que me hacen las prótesis me reconocen de alguna forma como la “amputada modelo”, y han sido varias las ocasiones en que el médico fisiatra director del taller, quien se encarga de llevar mis asuntos relacionados con la prótesis, me ha pedido que lo acompañe en eventos en que debe mostrar alguno de sus pacientes amputados. Recuerdo especialmente dos de estas ocasiones.

En una oportunidad el médico me dijo que me inscribiría en un programa en el que una fundación estadounidense donaría unas prótesis a través de una fundación creada por el Hospital Universitario San Vicente de Paúl para ayudar a amputados, la fundación FARO. Debido a que era la primera entrega de prótesis que realizaba la fundación, hicieron un evento público en el que se hizo la entrega oficial de las prótesis y se dictaron charlas médicas sobre el manejo de las amputaciones. Para la entrega de las prótesis debía salir alguien

2. Algunas nociones sobre imagen corporal. A modo de marco teórico

El principal objetivo de este trabajo ha sido identificar la forma como se construye la autoimagen de una persona amputada, y la relación que existe entre esta y la participación de su entorno socio-afectivo. Es por esto que en primer lugar me enfocaré aquí en definir el concepto de imagen corporal, para de este derivar luego el de autoimagen que es el que concretamente nos atañe; aunque como veremos, estos dos conceptos han sido utilizados como equivalentes. Utilizaré la noción de imagen corporal por ser la que se refiere más específicamente a la imagen de las personas. Asimismo, la pregunta por la forma en que se percibe y conceptualiza el cuerpo de una persona amputada es uno de los ejes principales de este trabajo, por lo que considero completamente pertinente exponer aquí la noción de imagen corporal.

Posteriormente también haré algunas anotaciones sobre otros conceptos fundamentales para la delimitación conceptual de este trabajo, como son los de entorno socio-afectivo, persona amputada y estigma, y sobre sus relaciones con el concepto central de imagen corporal.

En la bibliografía sobre imagen corporal es reconocida ya como clásica, además de ser considerada como punto de partida para cualquier desarrollo posterior, la definición que al respecto anotara Paul Schilder. Este autor se refirió a la imagen del cuerpo humano como aquella “representación que nos formamos mentalmente de nuestro propio cuerpo, es decir, la forma en que éste se nos aparece” (Schilder, 1989: 15).

Así, en su artículo “¿Qué es la imagen corporal?”, Baile cita la definición que Schilder propusiera en 1935 de la siguiente forma: “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos” (Schilder, 1950 en Baile, 2003

del grupo de amputados beneficiados, portando la prótesis que le había sido donada. Fue entonces cuando mi médico me dijo que sí podía asistir al evento y yo fui sin problema. Debía ir de falda para que la prótesis se viera y salir caminando frente al público asistente hasta el escenario del auditorio donde se realizaba el evento.

Lo que fue bastante curioso en este evento, fue que debimos salir con la prótesis sin acabado cosmético, es decir, lo que podía verse de la prótesis era un tubo metálico con un pie al final. El médico me dijo que debía ser así porque a los directivos de la fundación estadounidense que entregaba las prótesis, la fundación BARR, les pareció completamente extraño que les dijeran que se haría un acabado cosmético a las prótesis, pues según decían esto no se utilizaba en su país. El médico nos dijo que no nos preocupáramos, que solo la usaríamos así durante el evento y que ya luego el taller se encargaría de hacer el acabado correspondiente. Las demás personas que recibieron prótesis en esa ocasión comentaron sobre el asunto diciendo que cómo era posible que en

[En línea]).

Como expone Baile, otros autores han propuesto nuevas definiciones que tratan de ampliar el concepto, agregando al componente perceptivo ya mencionado por Schilder, un componente cognitivo y uno emocional. En esta línea

Pruzinsky y Cash (1990) proponen que realmente existen varias imágenes corporales interrelacionadas:

— Una imagen perceptual. Se referiría a los aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo, y podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, incluiría información sobre tamaño y forma de nuestro cuerpo y sus partes.

— Una imagen cognitiva. Que incluye pensamientos, auto-mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo.

— Una imagen emocional. Que incluye nuestros sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo (en Baile, 2003 [En línea]).

Para Baile

Este concepto amplio de imagen corporal, tiene las siguientes características:

1. Es un concepto multifacético.
2. La imagen corporal está interrelacionada por los sentimientos de autoconciencia:

“Cómo percibimos y experimentamos nuestros cuerpos se relaciona significativamente a cómo nos percibimos a nosotros mismos”

3. La imagen corporal está socialmente determinada. Desde que se nace

Estados Unidos se usaran las prótesis así, y que ellos no la usarían sin el acabado, incluso los hombres que normalmente usan pantalón y no hacen evidente su prótesis.

Al evento asistieron varios medios de comunicación, y al final nos hicieron algunas preguntas a las dos personas que estuvimos recibiendo la donación públicamente. Me acuerdo mucho que una periodista quedó bastante impactada con una de mis respuestas, cuando le dije que yo pensaba que las limitaciones eran mentales, y que a mí me habían cortado un pie, no la cabeza. La periodista quedó bastante pensativa y afirmó enfáticamente con la cabeza, luego me dijo que tenía toda la razón. También recuerdo que nos hicieron caminar de un lado para otro, como si fuésemos modelos en realidad, para poder filmarnos. La nota salió en varios noticieros nacionales, y en los días siguientes varias personas me comentaron que me habían visto en televisión.

También recuerdo una vez que el mismo médico me llamó para decirme que lo habían invitado a participar en un programa de variedades que emitía un

existen influencias sociales que matizan la autopercepción del cuerpo.

4. La imagen corporal no es fija o estática, más bien es un constructo dinámico, que varía a lo largo de la vida en función de las propias experiencias, de las influencias sociales, etc.

5. La imagen corporal influye en el procesamiento de información, la forma de percibir el mundo está influenciada por la forma en que sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo.

6. La imagen corporal influye en el comportamiento, y no sólo la imagen corporal consciente, sino también la preconscious y la inconsciente (Baile, 2003 [En línea]).

Una nueva ampliación del término, realizada por Thompson (1990), destaca la pertinencia de incluir un componente conductual, junto al perceptivo y el cognitivo-emocional. Este nuevo componente “se fundamentaría en qué conductas tienen origen en la consideración de la forma del cuerpo y el grado de satisfacción con él” (en Baile, 2003 [En línea]).

En esta misma dirección que intenta conjugar los componentes perceptivo, cognitivo-emocional y conductual, encontramos otras definiciones:

[La imagen corporal] es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos (Raich, 2000 en Baile, 2003 [En línea]).

[...] la imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y cómo se percibe y actúa en relación a su propio

canal de la ciudad, con motivo de la celebración de un día sobre los amputados. El médico me dijo que le parecía interesante que un amputado lo acompañara y que había pensado en mí. Le dije que no había problema y que lo acompañaría. Cuando llegué al estudio en que se realizaba el programa, los encargados se mostraron bastante sorprendidos cuando les dije que yo era la persona amputada que acompañaría al médico. Cuando ya estábamos grabando, la presentadora me pidió que le hablara de cómo era mi vida “entre comillas normal”. Yo le respondí con mi característica frescura que mi vida me parecía normal, no normal entre comillas. Le dije que iba a la universidad como cualquier joven de mi edad, que me gustaba bailar y que lo hacía sin problemas, entre otras cosas que ahora no recuerdo. Después de que salimos de allí, el médico me comentó muy divertido que le había parecido muy oportuna mi respuesta de que mi vida no era entre comillas normal y nos reímos un poco de la situación.

cuerpo” (Raich, Torras y Figueras, 1996 en Baile, 2003 [En línea]).

Otros autores retoman la idea de representación mental, pero destacando la importancia de factores socio-culturales que influirían en esta representación: “la imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo” (Slade, 1994 en Baile, 2003 [En línea]).

En psicología, la autoimagen ha sido considerada en el campo de lo que se ha denominado autoesquemas del individuo, refiriéndose estos a la integración de conocimientos que el individuo va haciendo sobre sí mismo. Desde esta perspectiva, la autoimagen “Es la imagen que el ser humano tiene de sí mismo, construido a partir de las experiencias que va obteniendo en cuanto a su cuerpo, la apariencia física, la expresión facial y corporal” (Ochoa, 2007: 52).

Según esta visión la autoimagen está íntimamente relacionada formando un todo integral con los demás autoesquemas: autoestima, autoeficacia —la forma como el individuo juzga sus propias capacidades y cómo sus apreciaciones de eficacia afectan su motivación y su conducta—, y muy especialmente, con el llamado autoconcepto, el cual se refiere al concepto o pensamiento que la persona tiene de sí misma, relacionado con la forma como autoevalúa su actuar en el mundo (49).

Como explica esta autora, “El cuerpo y su apariencia juegan un papel importante en las relaciones interpersonales, en la interacción social, en el funcionamiento psíquico, en la salud y en la sexualidad. Esto explicaría por qué la importancia del dominio físico sobre el autoconcepto global” (56). Como ya anoté, también Baile destaca esta relación: “La imagen corporal está interrelacionada por los sentimientos de autoconciencia: ‘Cómo percibimos y experimentamos nuestros cuerpos se relaciona significativamente a cómo nos percibimos a nosotros mismos’” (Baile, 2003 [En línea]).

Vemos así como en esta línea de pensamiento han sido consideradas como de

fundamental importancia para la autoimagen las aportaciones que el individuo recibe de su ámbito social, y de las interacciones y relaciones que se generan con él. Igualmente se considera la forma en que las propias conceptualizaciones del individuo, o autoesquemas en este caso, repercuten en las interacciones que este genera con su entorno social. Aquí se destaca el papel que desempeñan al respecto la familia y en especial los padres, ya que estos se constituyen en el primer ambiente de socialización del individuo. Al respecto anota la autora citada:

La estructuración de los autoesquemas tiene mucho que ver con los procesos del desarrollo y con las condiciones ambientales, como pueden ser: las interacciones familiares y sociales, debido a que éstas van moldeando y regulando el aprendizaje individual, conforme se va conociendo a sí mismo dentro de la realidad objetiva y dentro del mismo conocimiento (Álvarez et al., 1992 en Ochoa, 2007: 19).

[...] los autoesquemas por ser los que contienen la información personal, son los que facilitan o dificultan al individuo la interacción con el medio ambiente, a través de la toma de decisiones y la capacidad de adaptarse a situaciones nuevas y a las demandas del entorno personal y laboral (Ochoa, 2007: 20).

Las influencias ejercidas por el ambiente constituyen un papel determinante en la conceptualización del esquema de autoimagen, debido a que la apariencia física tiene un referente social. Asimismo las relaciones sociales que se mantienen con las demás personas del entorno tienen gran importancia en la formación del autoconcepto, a la vez que el llamado *feedback*, es decir, las consecuencias que la propia conducta tiene sobre el medio con el que se interacciona, las cuales proporcionan información al individuo sobre sus capacidades y características personales. Igualmente las interacciones sociales y el *feedback* que el individuo recibe acerca de su propio cuerpo entrarían a formar la imagen corporal (23, 50, 54).

Además de las inferencias relacionadas con su propia conducta, en la formación de la autoimagen, el autoconcepto y los demás autoesquemas participan las inferencias que

el individuo hace de sus pensamientos y sentimientos, los efectos de las reacciones de otras personas hacia nosotros y la comparación que hacemos entre nosotros y los demás (50-51).

En cuanto a las representaciones de género, Ochoa señala la importancia de considerar las diferencias existentes en la importancia de los diferentes subcomponentes de la autoimagen corporal entre hombres y mujeres. Así, mientras que en los hombres la mayor relevancia corresponde a las dimensiones de fuerza y condición física, las dimensiones más relevantes en las mujeres son el atractivo sexual, el peso y la condición física (53-54).

En esta breve exposición vemos como los términos imagen corporal y autoimagen han sido utilizados indistintamente para referirse a un mismo fenómeno, y que no existe una diferencia conceptual consensuada al respecto. Es por esto que usaré aquí ambos términos como sinónimos, solo diré que cuando me refiero a autoimagen es con el fin de enfatizar el carácter reflexivo de este concepto, es decir, el hecho de que sea la visión de una persona sobre sí misma. En el caso en que me refiera al concepto o imagen que los demás tienen de la persona observada, usaré el término “alteropercepción”.

Acorde con este panorama, propongo aquí utilizar una noción amplia de imagen corporal, que conjugue tanto los componentes perceptivos, cognitivos, emocionales y conductuales, y que tenga presente el papel de los factores socio-culturales que influyen esta conceptualización. Así, la noción que utilizo de imagen corporal incluye la forma en que percibimos nuestro cuerpo, la representación mental que nos hacemos de él, los pensamientos, creencias, valoraciones y sentimientos que nos formamos respecto a nuestro cuerpo, y las actitudes y comportamientos que se derivan de la forma en que experimentamos nuestro cuerpo; teniendo en cuenta que esta imagen está influenciada por lo que recibimos de nuestro medio, es decir, por nuestro entorno social y cultural.

Es importante resaltar aquí la influencia fundamental que constituye nuestro entorno social y cultural en nuestra imagen corporal, pues cualquier percepción o

conceptualización que tengamos sobre nosotros mismos tiene que ver con lo que recibimos de las personas con las que nos relacionamos; es decir, nuestra propia imagen está influenciada por lo que las otras personas perciben y piensan sobre nosotros. Asimismo, no hay que olvidar que la imagen que tenemos de nosotros mismos influye lo que los demás perciben y piensan sobre nosotros, por lo que en este trabajo permanentemente haré énfasis en la reciprocidad y circularidad de la relación entre “mi imagen”, o mejor dicho, mi autoimagen —autopercepción—, y la imagen que tienen los otros de mí —alteropercepción—, relación que no se agota, que permanentemente se retroalimenta y que desde su concepción considero bidireccional o de doble vía, es decir, que ambas partes se influyen mutuamente.

Ya he mostrado como en las definiciones encontradas sobre imagen corporal y autoimagen se resalta el carácter reflexivo de este concepto, en el sentido de ser la visión que una persona tiene sobre sí misma. Sin embargo, al reconocer aquí la permanente relación y retroalimentación que existe entre la propia imagen de la persona y lo que las personas de su entorno perciben de ella, he optado por utilizar una concepción más amplia del carácter reflexivo de la imagen, que no solo tenga en cuenta la propia visión del individuo en cuestión sobre sí mismo, sino que atienda a la imagen que los demás se hacen de él. De esta forma pretendo seguir la definición según la cual el carácter reflexivo se refiere a aquello que se refleja, es decir, a la imagen de algo o alguien vista en otra cosa. “La condición de reflexiva pues, otorga a la cosa la posibilidad de volver sobre sí misma para formar un conocimiento o consideración que admita el propio reconocimiento a partir de la imagen que retorna desde una superficie” (Arboleda, 2006).

Como ya señalé, en las definiciones sobre imagen corporal se ha considerado de gran importancia la participación o influencia que el entorno social ejerce en esta conceptualización. Es por esto que en este trabajo he propuesto identificar la forma en que se relacionan la imagen corporal de una persona determinada y la participación de su entorno socio-afectivo.

Es por esto que considero importante delimitar aquí lo que en adelante entenderé como entorno socio-afectivo. Cuando utilizo esta expresión, me refiero a aquel grupo

de personas que se relacionan de forma cercana o íntima con una persona determinada, llegando a influir de forma importante en su visión del mundo y de sí misma. Dentro de la multiplicidad de personas que pueden conformar este grupo, tendré en cuenta aquí tres componentes principales, los cuales considero pertinente reconocer para alcanzar los objetivos de este trabajo:

— Familia:

Como ya vimos, la familia constituye el ámbito social de mayor importancia para la persona, constituyéndose en el principal agente de socialización, es decir, en donde se construyen las relaciones más importantes a través de las cuales aprendemos ideas, valores y actitudes propios de nuestra cultura concreta (Schaefer, 2006: 69, 79). Reconozco aquí dos grupos de personas según su relación con el sujeto:

- familia nuclear: ubico aquí al entorno más cercano a la persona, es decir, sus padres y sus hermanos, quienes son los que comparten con ella la vivienda y una parte importante de las actividades cotidianas.
- familia extensa: considero también el aporte de otros sujetos emparentados con la persona, pero que no comparten con ella tan cercanamente, como es el caso de sus tíos (hermanos de los padres) y primos (hijos de los hermanos de los padres).

— Amigos:

En el transcurso de nuestras vidas nos relacionamos con muchas personas, sin embargo, establecemos lazos afectivos importantes y especiales con un número restringido de ellas, estas se convierten en personajes importantes en nuestras vidas y pueden llegar a influir especialmente nuestra imagen. Me refiero aquí a compañeros de estudio, de trabajo, algunas personas contemporáneas con las que compartimos nuestra infancia y adolescencia —amigos del barrio—, y en general, personas pertenecientes al medio en el que nos desenvolvemos y con quienes establecemos este tipo de vínculo.

— Pareja:

Persona con la que mantenemos una relación afectiva de tipo amoroso. Puesto que esta persona se convierte en alguien realmente importante en nuestras vidas y que nos afecta especialmente lo que esta piense y perciba de nosotros, me parece importante mirar la participación de la pareja en la imagen corporal que se tiene. En este trabajo considero tanto la pareja actual de la persona, como las parejas anteriores.

Ahora que he definido los personajes tenidos en cuenta a la hora de observar la relación entre la autoimagen de una persona y su entorno socio-afectivo, pasaré a definir la persona específica sobre la cual tratará este trabajo. Ya he mencionado en otros apartes que este estudio se ocupa de la autoimagen de una persona amputada, quien es concretamente la investigadora misma, es decir, yo misma, caracterizándose así este estudio por su carácter autoetnográfico (sobre esta cuestión véase el capítulo 3). Entiendo por persona amputada aquel ser humano al que se le ha extirpado total o parcialmente una parte del cuerpo, generalmente miembros (Barca y Vásquez, 1997: 86).

Son muy variados los casos de amputaciones posibles, no solo por la diferencia marcada por la parte del cuerpo implicada, sino también por la situación misma que conlleva a este evento. Considero que estas diferencias, que corresponden a la experiencia corporal particular de la persona, constituyen determinantes importantes en la imagen de la persona con esta condición. Es por esto que me parece importante aclarar que el caso del que me ocupo aquí, es decir, mi propia experiencia, corresponde a la de una mujer a la que se le ha amputado la pierna izquierda por debajo de la rodilla¹ a causa de un accidente de tránsito cuando tenía cuatro años de edad.

1 Esta expresión se utiliza en el lenguaje médico para referirse a la amputación del miembro inferior que se realiza a unos 13-18 cm por debajo de la rodilla. Este tipo de amputación de pierna “Está considerada como la mejor en términos funcionales, ya que le restan dos articulaciones por encima del muñón, facilitándole un buen control de la prótesis y una marcha más natural con el tendón rotuliano” (Barca y Vásquez, 1997: 86).

Debido a que es frecuente encontrar en nuestro entorno —tanto social como académico— apreciaciones y preconceitos sobre la marginación y rechazo al que se ven sometidas las personas amputadas debido a su condición, trataré en este trabajo el concepto de estigma. Este concepto ha sido principalmente trabajado por Goffman, el cual lo define como un atributo que hace diferente a una persona de los demás y lo convierte en alguien menos apetecible, reduciéndolo a un ser menospreciado e inficionado (2003: 12). Al ser la amputación una característica corporal que diferencia a la persona que la posee del resto de personas con las que se relaciona, esta podría ser considerada como un estigma en el sentido definido por Goffman. En este trabajo, a partir del análisis de la forma en que se construye la imagen corporal —desde sí mismo y desde su entorno— de una persona amputada, reflexionaré sobre los matices que toma el fenómeno de estigmatización en este caso particular.

Acorde a lo anotado por Goffman, quien considera la “aceptación” como el rasgo central que caracteriza la situación vital del individuo estigmatizado (19), me enfocaré principalmente en analizar la forma en que este fenómeno se manifiesta en la experiencia corporal de una persona amputada, desde sí misma —autoaceptación— y desde las personas con que se relaciona hacia ella —alteroaceptación—, y en identificar la interacción existente entre estas posiciones.

Mar

Conocí el mar cuando tenía ocho años. De los pocos recuerdos que tengo de esa ocasión guardo una foto que me gusta mucho en la que me veo jugando en la playa con la arena. Me imagino que en esa época no me arriesgaba mucho a adentrarme en el mar porque es un poco complicado mantener el equilibrio con una sola pierna, así que pienso que me conformaba con jugar en la orilla. Me encanta estar cerca del mar, sentada en la playa observándolo, me apacigua y me relaja escuchar su sonido, sentir su olor y mirarlo. Su inmensidad y su intenso color azul aguamarina me parecen completamente tranquilizadores. Sin embargo siempre me ha sido algo difícil estar dentro del mar por la complejidad de mantener el equilibrio en una sola pierna y luchar contra la fuerza de las olas en esta situación. Desde hace unos cinco años que he empezado a visitar el mar con mi novio, hemos encontrado una manera bastante sencilla para que

3. Cómo se construyó este relato

Este trabajo se ha basado en la realización de un relato de vida dentro de lo que se ha denominado método biográfico (véase Pujadas, 1992). Dentro de las posibilidades ofrecidas por este método, he optado aquí por recurrir a la realización de un *relato biográfico cruzado*, el cual consiste en “hacer converger los relatos de experiencias personales [de diferentes individuos del ámbito social del ego estudiado o que constituyen su entorno social inmediato] hacia un punto central de interés, hacia un tema común, del que todos los sujetos han sido a la vez protagonistas y observadores externos” (Pujadas, 1992: 56). Como ya anoté en el capítulo anterior, el recurso a esta técnica de indagación me parece acertado para los objetivos de esta investigación, ya que permite observar detalladamente el entramado complejo que se teje en torno a una situación particular, que involucra no solo a un individuo en particular, sino a quienes están a su alrededor y se relacionan con él. He optado por el relato biográfico cruzado como forma de establecer un diálogo entre la propia visión de la persona que protagoniza la historia y las percepciones de quienes lo rodean y han compartido y sido partícipes de esa historia, lo que permite enriquecer el relato, al tiempo que posibilita observar la forma en que se interrelacionan la autoimagen y la alteroimagen (véase capítulo 2).

Aquí se narra a través del relato biográfico cruzado, la experiencia particular de una persona en torno a un evento de amputación y sus posteriores vivencias a partir de su condición de amputada. En el relato que aquí se construye investigador y narrador convergen en una misma persona, es decir, soy yo misma como antropóloga quien cuento mi historia y al mismo tiempo pretendo analizarla, haciendo de este trabajo un estudio de corte autoetnográfico.

He decidido relatar mi historia y utilizarla como motivo y fuente de este trabajo,

pueda meterme al mar sin problemas. Simplemente él me carga, llevándome en la parte en que las olas son más fuertes y me hacen perder el equilibrio, hasta una parte en la que me pueda parar firmemente con mi única pierna y la fuerza de las olas no me haga perder el equilibrio, y así, fácilmente, he podido disfrutar de la maravillosa sensación de pasar un rato dentro del mar y jugar allí.

debido a que considero que mi prolongada experiencia como amputada me permite hablar con cierta autoridad y sin reservas sobre lo que significa vivir esta condición. Al mismo tiempo, mi doble condición de investigadora y sujeto de estudio me parece que me proporciona una situación privilegiada a partir de la cual he logrado reflexionar sobre mi condición y reconocermelo como persona amputada.

Como ya mencioné, decidí recurrir al relato de vida cruzado para reconstruir y relatar mi historia. Acorde a este método, apelé para este trabajo al testimonio de varias personas de lo que he denominado mi “entorno socio afectivo”, personas que han sostenido una relación cercana conmigo y que en algún momento de mi vida han compartido y participado en mi historia. Fue así como invité a un grupo de familiares, profesores, amigos, novio y ex novio a que participaran en este trabajo y aportaran a la construcción de este relato. Al final de este trabajo se encuentra un listado de las personas que dieron su testimonio para este trabajo, en el cual se detalla quienes son y qué relación tienen conmigo, con el fin de contextualizar sus opiniones y apreciaciones.

Se realizaron entrevistas estructuradas y algunas semiestructuradas a estas personas de mi entorno socio afectivo, indagando sobre las percepciones y apreciaciones de estas sobre la amputación en general y sobre mi historia en particular. Algunas de estas entrevistas fueron realizadas por mí directamente y otras por dos compañeras antropólogas, esto con el fin de evitar que algunas personas se sintieran intimidadas y cohibidas por tener que expresarme directamente sus opiniones sobre mí. Al mismo tiempo elaboré un diario, que más que ser un diario de campo trató de asemejarse a un diario personal, en el que consigné diversas experiencias de mi vida que consideré serían útiles a la construcción de este relato y apreciaciones propias sobre mi condición de amputada. También a manera de registro visual revisé los álbumes familiares buscando fotografías que pudieran ilustrar el proceso de construcción de mi autoimagen como amputada. Además se seleccionaron fotografías de algunos trabajos que he realizado desde el año 2006, con mi compañera antropóloga y artista Ana Lucía Flórez Páez, en los que hemos tratado el tema de mi imagen.

Las entrevistas fueron transcritas en su totalidad y categorizadas mediante el software

Atlasti. Esta categorización se hizo en base a los ejes temáticos propuestos para este trabajo: imagen corporal, entorno socio afectivo, persona amputada y estigma. De estos ejes principales se derivaron entonces las siguientes categorías, que fueron las que sirvieron para el procesamiento de las entrevistas: percepción del cuerpo, representación de lo femenino, personalidad, imaginarios sobre la amputación, familia, amigos, pareja, estigma, aceptación y normalización. Además se digitaron los diarios personales que elaboré y se hizo una selección de las fotografías que se incluyen en este informe.

Los datos obtenidos después de la categorización de las entrevistas fueron revisados teniendo en cuenta los objetivos planteados, anotando los hallazgos encontrados para cada categoría y relacionándolos con estos objetivos. Del material digitado de los diarios se seleccionaron aquellos fragmentos que apoyaran o rebatieran lo encontrado en el análisis de las entrevistas.

Para la escritura final de este trabajo se organizaron la información recogida, los hallazgos y los datos que los soportan, teniendo en cuenta los ejes temáticos establecidos para el análisis. Estos hallazgos aparecen registrados en los capítulos 5, 6, y 7 de este informe. En el capítulo “Mirándome al espejo. Anotaciones sobre la imagen corporal del amputado” se consignó todo el material relativo a la imagen corporal. En “Mediar mi imagen. Aportaciones del entorno al amputado” se relacionó la información referente al eje entorno socio afectivo. Y en “Enfrentar la vida como amputada. Estigma y amputación” se anotaron los hallazgos en torno al estigma.

Entretejidos entre los capítulos en los que recojo y analizo la información obtenida sobre mi vivencia como amputada, he decidido incluir el texto completo de lo que elaboré como mis “diarios”, lo que aquí aparece bajo el nombre de “Memorias de una experiencia”, considerando que fue allí donde plasmé más directamente lo que ha significado reconocermé como amputada. Entre los capítulos 5 y 6, se presentan las fotografías seleccionadas para este trabajo, las cuales ilustran el proceso de construcción de mi autoimagen como amputada.

Reinados

Algunas personas con las que he hablado recuerdan que cuando era niña, ya siendo amputada, yo decía que quería ser reina y modelo. En el medio en el que crecí es algo muy común que las niñas tengan el anhelo de llegar a ser reinas y modelos. En esta sociedad, la belleza femenina es un valor muy apreciado y esto empieza a calar en las mujeres desde muy temprana edad, viéndose a las modelos y reinas como un paradigma a seguir. El cuidado del cuerpo, el deseo de tener una figura armoniosa y la valoración de la delgadez, se convierten así en valores de gran importancia para las mujeres.

Recuerdo que cuando era niña solíamos jugar al reinado. Nos reuníamos varias amigas del barrio y organizábamos reinados en los cuales nos vestíamos como si fuésemos reinas y salíamos a desfilas ante un público constituido básicamente por nuestros familiares y amigos. Al final se hacía una elección y coronación de la reina, virreina y princesas como si se tratara de cualquier

4. Cómo llegué a ser amputada

Me llamo Lina María Loaiza Bran y nací en la ciudad de Medellín en 1982. Viví mi niñez en una casa del barrio La Floresta —un barrio principalmente residencial y bastante tranquilo— de esta misma ciudad, acompañada por mi núcleo familiar: mi madre, Cecilia; mi padre, Gustavo —quien en realidad solo estaba con nosotros los fines de semana y en temporada de vacaciones, ya que trabajaba en un pueblo lejos de la ciudad—; mis dos hermanos: Jorge, mayor que yo dos años, y José, mayor solo por un año; y Celmira, quien ha trabajado en el servicio doméstico en mi casa desde que yo nací y se ha convertido prácticamente en mi segunda madre.

Un día de diciembre, cuando recién había cumplido cuatro años, salí de mi casa acompañada de mi hermano José y de una amiga —también mayor que yo un par de años—, rumbo a la casa de la abuela de mi amiga quien vivía a la vuelta de mi casa para jugar. Dice mi mamá que yo había salido enojada porque ella me había regañado.

Sólo teníamos que cruzar una calle para llegar a nuestro destino. Mi mamá me cuenta que justo por esos días nos había enseñado cómo cruzar las calles a mí y a mis hermanos. Sin embargo, yo me adelanté en el camino y, según me han dicho, había un carro estacionado en la calle que me obstaculizaba la visibilidad, así que me adelanté un poco para poder cruzar. No sé bien cómo ocurrieron los hechos —no tengo recuerdos de estos eventos, todo lo que sé al respecto y que aquí relato me lo han contado mis familiares y quienes presenciaron el accidente—, pero terminé bajo las ruedas traseras de un camión Dodge 600 repartidor de gaseosas para la empresa Postobón.

Dicen los relatos que he escuchado, que el conductor frenó el camión, debido a los

reinado de los que veíamos en la televisión. Creo que también realizábamos coreografías de baile en estas ocasiones, para exhibir nuestras habilidades ante el público espectador. En varias ocasiones participé en estos juegos, desfilando como mis demás amigas de infancia con los trajes requeridos para estos eventos. No tuve ningún problema en los momentos en los que debíamos desfilas en traje de baño, y como mis compañeras de juego, me ponía mi traje de baño y salía a desfilas sin ningún reparo, no me preocupó en ningún momento el hecho de que mi prótesis se hiciera evidente y estuviera completamente a la vista de los espectadores presentes. No recuerdo haber recibido algún comentario particular sobre este asunto, y todos lo veíamos como algo muy natural. Incluso creo que en algunos de estos juegos terminé siendo coronada como una de las ganadoras, ocupando a veces el primer lugar y otras el segundo o tercer puesto.

Recuerdo mucho que mi hermano más cercano me alentaba diciéndome que mi amputación y mi prótesis no eran problema para que en un futuro pudiera realizar mis sueños de ser modelo, diciéndome que incluso se hacían reinados especiales en los que las

gritos de las personas presentes, justo cuando yo estaba bajo las ruedas traseras y debido a esto los tejidos musculares de mi pierna izquierda quedaron completamente destruidos, además de haberseme fracturado la pierna derecha en sus tres huesos largos: fémur, tibia y peroné.

Siempre creí que había quedado inconsciente luego del accidente, hasta que leyendo mi historia clínica supe que había llegado consciente al hospital. Entre las versiones de quienes presenciaron el accidente me han dicho que yo decía que no le fueran a contar a mi mamá porque me iba a regañar.

Inmediatamente fui llevada por unos vecinos al Hospital Universitario San Vicente de Paúl, mientras le avisaban a mi madre de lo sucedido. En el hospital mis padres tuvieron que decidir si se me amputaba la pierna izquierda, lo cual era lo que los médicos recomendaban ya que era posible tratar de salvar la pierna pero muy peligroso porque podía darme una gangrena y contagiarme la otra pierna que estaba fracturada, ocasionando la amputación de ambas piernas.

En el procedimiento de amputación los médicos hicieron todo lo posible por salvar mi rodilla, lo cual tengo que agradecer ya que por esto tengo una muy buena movilidad y manejo de la prótesis, y tener la rodilla me ha permitido hacer muchas cosas que de no tenerla me serían muy difíciles o imposibles de realizar.

De mi estadía en el hospital solo recuerdo que estuve en una gran sala en la sección infantil, en la cual podíamos estar unos cincuenta niños ingresados por diversos motivos, pero entre los cuales abundaban los que estaban allí por quemaduras.

Recuerdo los barrotes naranjados que rodeaban mi cama, y el aparato que tuvieron que ponerme en la pierna derecha con un tornillo que me atravesaba la rodilla de lado a lado —del cual supe mucho tiempo después que había sido elaborado por un hermano de mi padre, mi tío Enrique, quien trabaja en mecánica, ya que en el hospital no había uno indicado para mi tamaño, solo los había para adultos y la utilización de uno de estos podía ocasionar más daños en mis huesos.

También recuerdo que le preguntaba a mi mamá al verme el vendaje de la pierna

participantes eran al igual que yo mujeres amputadas.

Con el paso del tiempo, cuando ya fuimos creciendo, estos anhelos se fueron desvaneciendo, sin embargo creo que aún conservo ciertas características que están directamente relacionadas con mis sueños infantiles de ser modelo: mi forma de caminar, la forma de vestir, la preocupación por “arreglarme” y el cuidado del cuerpo con el fin de tener una figura armoniosa, aceptable dentro de los cánones de belleza vigentes en nuestra sociedad, los que de algún modo, tal vez inconscientemente, se convirtieron también en mis propios ideales de ser una mujer bella, atractiva y deseable.

amputada sobre el porqué a mí no se me veían los dedos al final del vendaje como a los demás niños. No recuerdo cómo me enteré de la amputación ni cuál fue mi reacción.

Mi madre pasó mucho tiempo acompañándome en el hospital y relata que en las noches yo le decía que no me iba a dormir porque cuando lo hiciera ella se iba a ir. Hizo todo lo posible por conseguir un permiso para poder acompañarme también en las noches, pero no se lo permitieron. No recuerdo cuantas personas fueron a visitarme mientras estaba en el hospital, pero sé que fueron muchas las que desfilaron día a día frente a mi cama y me llevaron diversos regalos.

Dice mi mamá que no me gustaba que ella se separara un instante de mi lado, ni quedarme en compañía de mi papá, siempre quería estar con ella. Sé que fue también bastante difícil conseguir que mis hermanos pudieran visitarme por el hecho de ser niños tan pequeños (tenían seis y cinco años).

Recuerdo también el día en que me quitaron el tornillo que me atravesaba la pierna derecha de lado a lado. Lo hicieron sin anestesia, lo que hizo que fuera bastante doloroso además de impactante para mí.

Mientras estuve en el hospital perdí la noción del tiempo: siempre tuve la idea de que había pasado año y medio allí, y luego me enteré por mi historia clínica de que no había pasado más de un par de meses.

Todavía hoy cuando me encuentro en la plataforma de la estación del Metro “Hospital”, desde la cual se ven directamente las ventanas de la sección infantil del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, evoco mi estadía detrás de alguna de esas ventanas en una gran sala llena de camas con barrotes naranjados.

Entre los factores que pueden influir en la forma en que se asume la vida a partir de la amputación pienso que el momento de la vida en que esta acontece es determinante. Igualmente las condiciones en que se vive este evento, que podría denominarse como trágico, también son bastantes importantes.

En mi caso, a pesar de que el evento que ocasionó la amputación fue algo trágico —un accidente siempre será un evento trágico— cuento con la “ventaja” de haberlo vivido a una edad en la que aún no había construido mi imagen corporal y apenas comenzaba a tomar conciencia de mí misma y a socializarme.

Es más, ni siquiera tengo recuerdos de cómo sucedió el accidente, ni de varios momentos determinantes de los que solo tengo conocimiento por lo que otros me han contado, como cuando comencé a usar la prótesis. Para mí la amputación y el uso de la prótesis están tan interiorizados en mi imagen corporal que no recuerdo cuando tenía las dos piernas, ni me es posible imaginarme de esta forma. Aprendí a vivir, a desenvolverme en el día a día usando mi prótesis, y para mí esta es mi condición natural.

Alguien me dijo una vez que tratara de visualizar si en sueños me veía con la prótesis o con la pierna, lastimosamente no he podido lograrlo, pero estoy casi segura de que si pudiera verme en mis sueños muy probablemente sería con la prótesis. Incluso ahora, cuando para la elaboración de este trabajo me he dado a la tarea de reflexionar sobre estos procesos, he encontrado, no sin sorpresa, que me causa una gran curiosidad verme en fotos antes del accidente. Para mí, es como si viera a otra persona.

Es por esto que ha diferencia de la vivencia de muchas otras personas que también han sido amputadas, yo no tuve la sensación de que mi vida se hubiera partido en dos, no tuve que reconstruir o replantar mi vida, ni reformular mis sueños luego de este evento, sino que al contrario, yo comencé mi vida con esta condición y la elaboré y construí siendo consciente de ser una persona amputada y que tendría que afrontar toda mi vida de esta forma.

De cuando regresé a mi casa luego de la hospitalización, recuerdo los incansables esfuerzos de mis familiares, especialmente de mi madre y Celmira, por cumplir rigurosamente con las sesiones de fisioterapia que debían realizarse para devolver mi pierna derecha a su posición normal, ya que después del uso del mencionado aparato mi pierna quedó flexionada en un ángulo de aproximadamente 45°, exactamente en la misma posición que tenía cuando usé el aparato, siéndome imposible estirla.

Día a día mi madre y Celmira empujaban mi rodilla hacia abajo para tratar de disminuir la flexión hasta que lograra estirar la pierna. Además mis padres se encontraban bastante preocupados debido a que uno de los médicos que me atendió en el San Vicente les dijo que mi fémur derecho posiblemente no crecería porque la fractura había sido justo en el “núcleo de crecimiento”.

Mi madre se entristeció mucho pues pensaba que no faltaba más, tras de que ya me habían amputado una pierna la otra no me iba a crecer. Decidieron entonces enviar mis radiografías al Hospital Militar en Bogotá, donde dijeron que no había que preocuparse, que lo más probable es que la pierna si me creciera. De todas formas mi mamá, como buena creyente, decidió hacer una promesa al “Señor milagroso de Buga” para que la pierna me creciera.

Al final mi fémur derecho creció normalmente, no sé si gracias al milagroso de Buga, a la fe de mi madre, o si simplemente los médicos del San Vicente estaban equivocados y los del Hospital Militar tenían la razón, pero mi pierna derecha creció.

Al poco tiempo —comienzos del año 1987— comencé a asistir al colegio La Presentación de Medellín para realizar mis estudios básicos, como tenían planeado mis padres desde antes del accidente. Al principio iba en caminador al mismo tiempo que asistía todas las mañanas, antes de ir al colegio, a la sección de Rehabilitación del Hospital Universitario San Vicente de Paúl donde debía realizar la fisioterapia que me prepararía para el posterior uso de una prótesis.

No recuerdo mucho de la fisioterapia, pero en general no guardo una imagen desagradable de ella. Solo recuerdo en particular que cuando la fisioterapeuta quiso enseñarme a andar en muletas me negué rotundamente porque me daba mucho miedo caerme, a pesar de su insistencia de que ella iba a estar a mi lado sosteniéndome y no me dejaría caer. Creo que desde ahí viene mi malestar con el uso de las muletas con las que no me llevo muy bien.

No recuerdo haber tenido mayores inconvenientes para relacionarme con mis compañeras y hacer amigas en el colegio; ni que fuera señalada o estigmatizada por mi diferencia, a pesar de la curiosidad que produce en los niños mi condición, la cual

he tenido que experimentar constantemente a lo largo de mi vida hasta el punto de haberme acostumbrado a ella. Al contrario recuerdo que mis compañeras se divertían jugando con mi caminador, o con mis muletas y silla de ruedas cuando tuve que usarlas.

No me acuerdo del día en que usé mi primera prótesis, ni mucho menos de la toma de medidas y los procedimientos previos. Sé que fue unos seis meses después del accidente. Relata mi madre que el día de la prueba definitiva los médicos se quedaron impresionados porque yo salí caminando inmediatamente, cosa que no parece ser muy normal. Pienso yo, que las ganas que tenía de andar normalmente, brincar y moverme libremente eran tan grandes, como lo es natural en cualquier niño, que logré manejar la prótesis en muy poco tiempo.

Desde que tengo memoria he manejado mi prótesis perfectamente y solo cojeo cuando algo me molesta. La mayoría de las personas que me conocen dicen que cuando uso pantalones ni siquiera se me nota y los que recién conozco se quedan bastante impresionados cuando se enteran de que uso una prótesis por mi forma de caminar.

Prótesis

No guardo recuerdos de cuando empecé a usar mi prótesis. Mi mamá y otros familiares me cuentan que fue seis meses después del accidente. Sé que para poder usarla, requerí de una larga preparación con fisioterapia y que debieron tomarme muchas medidas y pruebas para adaptármela bien. Mi mamá siempre me ha dicho que el mismo día que me entregaron mi primera prótesis salí caminando con ella, y que los médicos y técnicos se impresionaron mucho al verme. Hace poco, una tía que estuvo acompañándome en este proceso, me contó que en parte mi extraordinaria rapidez para aprender a manejar la prótesis se debió a que ella me había prometido que sería la pajecita de su matrimonio, y entonces me entusiasmé con la idea y me afané por lograr caminar bien en poco tiempo.

Recuerdo que mis primeras prótesis tenían unas correas para sujetármela arriba de la rodilla. También al comienzo la planta del pie era completamente lisa, parecida a un molde

5. Mirándome al espejo. Anotaciones sobre la imagen corporal del amputado

Como expuse en el marco teórico de este trabajo, he optado por utilizar aquí una noción amplia de imagen corporal, que conjugue componentes perceptivos, cognitivos, emocionales y conductuales, y que tenga presente el papel de los factores socio-culturales que influyen esta conceptualización. Así, la noción que utilizo de imagen corporal incluye la forma en que percibimos nuestro cuerpo, la representación mental que nos hacemos de él, los pensamientos, creencias, valoraciones y sentimientos que nos formamos respecto a nuestro cuerpo, y las actitudes y comportamientos que se derivan de la forma en que experimentamos nuestro cuerpo; teniendo en cuenta que esta imagen está influenciada por lo que recibimos de nuestro medio, es decir, por nuestro entorno social y cultural, y que a su vez nuestra propia imagen influye en lo que las personas de nuestro entorno perciben sobre nosotros. Es importante también recordar que nuestra imagen se construye a partir de las experiencias que vamos obteniendo en cuanto a nuestro cuerpo.

Acorde a lo anotado en el capítulo 2 respecto al carácter reflexivo de la autoimagen, según lo cual es posible ver la imagen de una persona a través de su reflejo, es decir, a partir de lo que perciben quienes interactúan con ella, en este capítulo trabajaré no solo la imagen del amputado vista desde mí misma, sino que también pretendo reflexionar sobre esta imagen desde lo que otros perciben y dicen de mí.

Nací y crecí en Medellín, Colombia, una ciudad en la que la apariencia física es una característica de muy alta valoración para un buen porcentaje de población. Prácticamente se considera que para que una persona sea exitosa en una amplia variedad de campos, debe tener una imagen acorde a los modelos de belleza vigentes. Esta exigencia se hace más fuerte en el caso de las mujeres, quienes con frecuencia

de zapatería. Cuando crecí un poco, tendría tal vez unos siete años, empecé a usar la prótesis sin correas. Me acuerdo que un día fui a probarme una prótesis nueva y todavía no le habían puesto las correas. Me la probé y caminé perfectamente con ella así. Cuando al final el técnico fue a ponerle la correa, acordamos no hacerlo pues habíamos visto que podía manejarla así. Conversando con una compañera del colegio, recordábamos las ocasiones en que se me salía la prótesis y salía “volando”, lo que empezó a suceder después de que dejé de usar las correas. Era frecuente que saliera volando cuando me columpiaba, los inevitables efectos de la gravedad y la fuerza centrípeta. Sin embargo, estos sucesos se convirtieron más en un motivo de charla y risa, y era algo que nos parecía muy normal, cuando pasaba, simplemente alguien recogía la prótesis y me la volvía a poner. Ya estando adolescente, como de unos quince o dieciséis años, tuve que lidiar con que se me cayera la prótesis cuando salía corriendo en los entrenamientos de voleibol. El asunto se resolvió simplemente sujetándomela con una faja elástica durante los entrenamientos.

En ocasiones todavía se me sale la prótesis.

pensamos que si no somos aceptadas por nuestra imagen, no seremos satisfactoriamente valoradas. Es así como la preocupación por la figura, por “estar bien”, por tener un cuerpo agradable, delgado y bien trabajado, se ha constituido en un imperativo para las mujeres en este medio. También se hacen cada vez más populares las intervenciones quirúrgicas y otros métodos para ayudar a alcanzar la belleza tan anhelada.

En este contexto social, hay un permanente señalamiento hacia lo “diferente”. Las personas que por algún atributo no encajan en el paradigma reconocido como “normal”, automáticamente son catalogadas como extrañas, raras, anormales. Desde esta visión, las personas a las que les falta alguna parte de su cuerpo, ya sea de nacimiento o que la hayan perdido en el transcurso de su vida, son señaladas como diferentes, pues en los cánones socialmente reconocidos se considera que las personas deben tener su cuerpo “completo”, como ya lo comentara una de las personas entrevistadas en este trabajo: “Digamos que la percepción que tenemos del cuerpo es una cuestión muy global, y la ausencia de eso como que de una vez hace que la apariencia física del otro sea señalada” (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Esta percepción, en la que el “estar completo” es considerado como un atributo fundamental para tener una apariencia adecuada, o sea, acorde con los paradigmas establecidos, también aparece en otros testimonios recogidos: “nosotros estamos atados a una conciencia estética de que las cosas deben estar y todo debe estar completo y en su lugar, y pues el hecho de no tener alguna parte siempre afecta de alguna forma” (Entrevista a amigo J.E., 2008); “Pues, yo creo que ahí hay un ranking aquí de belleza, y es gente completa, pues no hay modelos o gente de otro tipo que aparecen como incompletos ¿sí?” (Entrevista a amigo G.A., 2008); “lo primero que uno llega cuando ve a una persona, a ver si está completa, desgraciadamente, o desgraciadamente no, igual cuando un niño nace, la mamá lo primero que hace, a ver cómo están los deditos, entonces es algo que desde pelado nos enseñan y algo que nosotros mismos practicamos” (Entrevista a amigo F.J., 2007).

De esta forma, vemos que se produce un impacto, un asombro o un extrañamiento en muchas personas al percibir la imagen de otro congénere al que le falta alguna parte

Cuando subo las escaleras de la universidad corriendo, a veces la prótesis se me queda engarzada en uno de los peldaños, pues la horizontal tiene una pequeña porción que queda al aire, y al halar para subir el escalón, la prótesis se sale y cae escaleras abajo mientras yo me quedo suspendida en una pierna viéndola rodar. Afortunadamente tengo el suficiente equilibrio y fuerza para sostenerme solo en la pierna derecha y no caer. Sin embargo es un poco bochornoso, todos los que están alrededor se percatan de la situación. Para mí fortuna siempre se resuelve fácilmente, alguien que está cerca y se percata del asunto recoge la prótesis y me la pasa, yo me la vuelvo a poner y sigo mi camino como si nada hubiera pasado. La verdad es que no sé qué pensarán o qué impresión se llevarán los presentes. Otra situación que debo evitar es sentarme de forma tal que la prótesis quede colgando al aire, pues aquí nuevamente la gravedad me recuerda su permanente actuar, poco a poco la prótesis va deslizándose hasta terminar en el suelo.

Creo que fue por la misma época en que dejé las correas, que llegaron al taller donde me fabricaban la prótesis unas plantas de pie que

de su cuerpo, al ver a un amputado. Esta reacción se manifiesta en los siguientes comentarios: “genera cierto impacto en las demás personas porque sí es raro ver a una persona que le falte un brazo, una pierna, un dedo, sí me parece genera un cambio pero no horrible, asqueroso es solamente un cambio y causa impacto, un impacto visual” (Entrevista a amiga I.P., 2008); “Lo primero es una cuestión como de rareza, porque uno dice bueno esa parte qué” (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Las personas que tenemos una amputación somos entonces inevitablemente catalogadas por los demás como diferentes, señalamiento que nos acompañará permanentemente como me lo recalcará uno de mis ex novios:

El hecho de que tengas una amputación así lo quieras tú o no es una marca para ti, que te diferencia del resto de las demás personas que te rodean, que te hace totalmente diferente. O sea, eso te hace a ti diferente a los demás. Obviamente porque todos los que no sufrimos de, o sí, sufrimos, en mi caso yo podría decir que sufrimos, o padecemos, o hemos tenido, o hemos vivido, la experiencia de una amputación directa, para nosotros quienes tienen una amputación sí son, en una medida representa como una diferencia, por el lugar que ellos tienen que ocupar en el mundo y la manera en como tienen que desenvolverse en él (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

En las entrevistas realizadas para este trabajo, encontré que existe una valoración diferente de las partes del cuerpo de las que puede carecer una persona amputada, lo que produce diferentes matices en las reacciones que se generan hacia los amputados. Los siguientes comentarios pueden ejemplificar este punto: “Los que tienen amputaciones más severas uno como que se impresiona un poco más” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “digamos una amputación doble, de las dos piernas, afecta totalmente, mucho porque ya la vas a ver en una silla de ruedas, y digamos uno a nivel sexual ver unas piernas es una cosa muy bonita cierto, digamos también los dos brazos, pues cuando ya son amputaciones dobles ya la cuestión es como más dura a comparación de una amputación sencilla, es por ese lado que es más tenaz”. (Entrevista a amigo J.E., 2008); “Me impresiona más las manos que los pies, eso sí

tenían los dedos grabados, como el pie de una muñeca. El técnico me las mostró e inmediatamente quedé encantada con la idea de poder tener un pie con dedos. Ya nunca más volví a usar las antiguas plantas lisas. Me gustaba mucho el aspecto de mi pie con dedos y empecé a aprovecharlo usando sandalias y pintándome las uñas. Durante mi adolescencia usaba casi todo el tiempo sandalias, no me gustaban los zapatos cerrados. El inconveniente es que los dedos del pie, de la prótesis claro, eran todos unidos, exactamente como los de una muñeca, así que no podía usar sandalias que tuvieran correas que se metieran entre los dedos. Hace unos cinco años encontré nuevamente la solución, una planta exactamente igual a la que usaba, pero esta ya trae el dedo gordo separado de los demás dedos. Inmediatamente supe de su existencia la empecé a usar, y ahora vivo fascinada poniéndome sandalias con correas entre el dedo gordo y los otros. Todavía tengo problemas con las sandalias que no tienen correas que sujeten el talón, pero que le vamos a hacer, no se puede tener todo en la vida.

Un detalle que siempre he tenido presente y que trato de cuidar mucho, aunque lamentablemente no depende de mí, ha sido el

tengo yo, porque me parece que las manos son como más necesarias” (Entrevista a amiga E.B., 2007).

La sensación de impacto y extrañamiento que tienen las personas “normales” al ver a una persona amputada parece incrementarse en la medida en que se incrementa la parte del cuerpo amputada. Es así como en los testimonios recogidos se manifiesta una mayor impresión hacia la falta de las extremidades: “perder unos dedos, perder una oreja, no tener una mano, bueno la mano es más compleja. Pero también depende, hay amputaciones que son mucho más graves, me parecen a mí. O sea, perder toda una extremidad es supremamente difícil” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “Sí, yo siento que hay diferencias muy grandes en las relaciones con el cuerpo, pues, precisamente en cómo se desarrolle la cotidianidad de cada uno y en eso creo que por ejemplo la mano, o el pie, o la pierna, o el brazo, crean diferentes cargas emocionales precisamente porque qué utiliza uno más, para qué... Yo no sé, yo creo que sí, de todas maneras uno no tiene las mismas relaciones con los pies que con las manos, yo no sé” (Entrevista a prima A.C., 2008).

creo que hay unas amputaciones que son más graves que otras, por ejemplo creo que cuando a uno le amputan un dedo o una parte pues de la oreja o algo así no debe ser una cosa... es más fácil, uno: que pase desapercibido, te tenés que acercar mucho a la persona para darse cuenta que le falta un pedacito de la oreja y dos: tenés que estar sí como muy pendiente de esa persona, mientras hay amputaciones como las de los miembros más largos que son los que te permiten precisamente coger cosas, escribir o movilizarte, caminar, que sí creo y considero que son las más complejas (Entrevista a amiga A.M., 2008).

Existe entonces una valoración de la importancia de la amputación principalmente en términos de la funcionalidad del miembro perdido, por lo cual se encuentra una mayor afectación hacia la carencia de las manos y los brazos:

Hay miembros que son más trascendentes por la funcionalidad que presentan en la vida cotidiana, creo que se trata de las amputaciones

relacionado con el color de las prótesis. Cada vez que me hacen una prótesis nueva, debo escoger en una carta de colores el color del acabado que le pondrán. Para mí desgracia, el color nunca queda exactamente igual al de muestra, además la variedad de tonos es bastante reducida (creo que son en total diez), lo que hace difícil encontrar el mismo tono de la piel, lo que sería lo deseable. Así pues, cada que me hacen una prótesis nueva trato de poner mucho cuidado en la elección del color y cuando me la entregan ya terminada, observo detenidamente la tonalidad alcanzada, comparándola con mi pierna natural. En ocasiones quedo muy a gusto con el color logrado y me parece que se asemeja bastante al color real de mi piel. Otras veces no me gusta tanto, sobre todo cuando la tonalidad es muy pálida. Hace poco, una de mis profesoras de colegio, me recordaba que cuando estaba niña a veces me entristecía porque no me gustaba el color del que había quedado mi prótesis. Ahora aunque sigo dándole bastante importancia al detalle del color de mi prótesis, trato de no hacer de esto un motivo de depresión cuando no me gusta tanto.

Otro evento que recuerdo, entre gracioso y

más difíciles de superar plenamente. [...] También hay niveles para la amputación, puesto que se puede tratar de una porción pequeña o mayor del miembro en cuestión. No es igual la amputación de un dedo, la mano (o el pie) y el brazo (o la pierna) completo(a). Para mí, se trata de una consideración en cuanto a lo funcional (Entrevista a hermano J.F., 2008).

Me parecen más complicadas las de los brazos. Pues, personalmente pienso que debe ser más duro, porque los brazos, no sé, como que los brazos uno, yo pienso que uno necesita más las manos, sin decir que no los pies obviamente porque para caminar y todo, pero pienso que puede afectar más a la persona una amputación de brazo que una amputación de pie porque igual el pie te ponen el pie y que podés caminar, sino que con el brazo están tus dedos que es lo que movés, que escribís, que, sí me entendés. O sea, la veo como un poquito más complicada, pero obviamente las dos son igual pues de importante (Entrevista a amiga P.A., 2007).

Al hablar de la imagen corporal de las personas amputadas aparece estrechamente relacionado el tema de las prótesis. Además de ser consideradas como una gran ayuda desde el punto de vista funcional, las prótesis son consideradas como un elemento de gran importancia para mejorar la apariencia física de la persona amputada y de cierta forma reducir o suavizar el impacto visual que produce en los demás. En las entrevistas realizadas para este trabajo, se encuentran reiteradamente alusiones al papel fundamental que las prótesis desempeñan en la imagen del amputado, aspecto al que se da igual o incluso mayor importancia que al puramente funcional: “si a mí me falta tal cosa entonces me tengo que poner algo porque entonces hay mismo voy a llamar la atención. Pero yo pienso que es más como por, como por la apariencia física. [...] Por decir algo, una prótesis de mano, en cierta forma a veces que son de esas prótesis que se ven quietecitas, quietecitas, es una cosa más estética que por decir algo a ti, la pierna pues es para caminar. Pero mucha gente que se pone, para que un seno, sí, sí, qué, qué función tiene. Hay prótesis que son necesarias, pero hay cosas que son

bochornoso, fue el día que estaba ensayando danzas en la universidad, como lo hago desde hace dos años, y mientras estaba bailando la planta del pie (de la prótesis claro) se partió de un solo golpe. Yo solo sentí que de repente perdí el apoyo y me fui al suelo. Cuando mis compañeros me ayudaron a levantarme, me di cuenta de que la planta se había partido por completo y que no podía ni siquiera caminar. Tuve que quedarme sentada esperando a que mi mamá viniera por mí y me trajera las muletas para poder movilizarme. Mis compañeros de danza se preocuparon bastante y me preguntaron en los días siguientes por el asunto. Les dije que se tranquilizaran que lo que había pasado era que el pie ya tenía sus años y que simplemente me había cobrado la cuenta del excesivo uso que había hecho de él. Tuve que reemplazar inmediatamente la planta por una nueva, en realidad no tan inmediatamente, tuvieron que hacerla traer y se demoró unos cuantos días en llegar, pero al final el problema se solucionó y volví a bailar sin problemas. Ya en otras ocasiones se me había partido la planta, unas dos o tres veces, a veces se partía solo el tornillo que la une al resto de la pierna, a veces se partía por

puramente estéticas” (Entrevista a tía D.L., 2008); “yo creo que de pronto el motivo es un asunto estético ¿sí?, entonces yo digo ‘hay que usar la prótesis porque se ve feo, ver ahí el brazo amputado’” (Entrevista a amigo G.A., 2008); “asumo que debe dar cierta seguridad a la autoestima porque te ves completo, aunque se nota la diferencia entre una prótesis y el otro normal me parece que sí le da similitud a la apariencia, no daría un impacto visual tan grande, no sería un impacto la diferencia entre los miembros” (Entrevista a amiga I.P., 2008).

por un lado está la ayuda física porque supongo que es para eso, al menos en las piernas son hechas para apoyarte, y por el otro lado está la corporalidad y la imagen entonces habrá gente para las que debe ser tenaz por lo del síndrome del miembro faltante y supongo que esto ayudará a suplir estas cosas, además estamos acostumbrados a vernos con dos piernas, con dos brazos, con una cabeza y el tronco y cuando no está es una cosa rara entonces supongo que ayudará a que no sea tan fuerte el choque (Entrevista a amiga A.L., 2008).

una prótesis le da a uno como una sensación de seguridad, porque está supliendo una deficiencia con eso y pueden ser tan buenas y tan bien hechas que las personas no se den cuenta. Entonces, pueden ser prótesis oculares que sean igualitas, pueden ser... yo conozco prótesis de nariz o de orejas, que le dan la sensación a la persona de tenerla, y que las hacen tan bien hechas que a la persona en la calle no se le nota ninguna deficiencia. Entonces, a mí me parecen indispensables en cualquier amputación, obviamente, hay unas que no existen, por ejemplo las de los dedos de las manos... no se puede, hay unas que son muy estéticas y otras que son muy funcionales. Lo ideal es que sean como las dos cosas, funcionales y estéticas (Entrevista a prima A.Z., 2008).

De igual forma lo declaró mi técnico protesista:

¿O sea que si considero que una prótesis es necesaria en un amputado?

completo como en esta ocasión que conté. Siempre la solución ha sido sencilla, solo hay que cambiar la parte dañada, el problema ha sido desplazarme del lugar en el que estoy cuando se parte el pie y me deja literalmente "tirada en media calle".

Estoy tan acostumbrada a usar mi prótesis que para mí es una parte más de mi cuerpo. Realmente no me imagino sin tenerla. Me parece completamente extraño y me causa gran sorpresa verme en las fotos en las que aparezco con mis dos piernas. Es una sensación rara, me siento como si estuviera viendo a otra persona. Creo que una de las cosas que más llama la atención sobre esta forma en que me he apropiado de mi prótesis es la forma en que me refiero a ella. Siempre me he referido a la prótesis como "el pie", y es que en realidad para mí es como si fuera mi pie. El "otro pie" es el "normal", el "bueno", con el que nací. Hace poco empecé a decirle también "la pata" o "la patica". Ha sido una forma cariñosa de nombrar a mi prótesis, que he adoptado gracias a mi novio. Siempre cuando estamos juntos nos referimos a la pata, por ejemplo cuando nos recostamos juntos mi novio siempre me dice que me quite la pata.

Sí. Así sea cosméticamente, así sea para que el paciente se vea con sus dos zapatos, su bluyín largo, o su pantaloneta, porque hay muchos que no, por ejemplo tú eres una persona que no sufres por la cosmesis, hay muchos pacientes que simplemente, así no puedan caminar porque tienen limitaciones muy muy avanzadas, vienen y me dicen: yo quiero que me haga una prótesis para sentarme en mi silla de ruedas y verme mis dos zapatos, que la gente no me esté preguntando "¿qué le pasó?", me falta una pierna. Y mirá que es importante, así sea para que el paciente muestre ante la gente externa, pues, muestre sus dos zapatos y la gente pase desapercibida y no les esté como preguntando, que es lo que más angustia a la gente amputada, "¿qué le pasó?", o que los vean así como tan faltantes de algún miembro.

[...] Aquí en Colombia, y por lo menos aquí en Medellín, y sobre todo las mujeres, son aferradas, pues, a un terminado de una prótesis. La prótesis tiene que quedar lo más parecido posible a la otra pierna. Me parece que sí es importante que quede con una cosmesis debida porque nosotros somos gente que no tenemos la cultura de ver a una persona amputada con una prótesis y tenga un tubo ahí. Nos asombramos más que si la viéramos sin la prótesis. Muchas veces ve la gente por ahí un paciente con una prótesis que es un tubo, una rodilla, se usa una rodilla muy bonita y un pie allá y se queda uno mirando ese tubo, ese man cómo camina con ese tubo. Entonces, por lo regular, aquí en nuestro medio, es importante la cosmesis. Ver una prótesis bien fabricadita, bien hecha, porque nosotros somos así, de una forma de pensar muy distinta a los europeos y gringos. Entonces, en este momento es importante (Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

En este testimonio vemos como no solo el uso de una prótesis se constituye en algo fundamental para un amputado, sino que se da gran importancia a la apariencia de esta, a su parte estética. Lo ideal es que una prótesis sea lo más similar posible a la parte del cuerpo ausente, para que así logre reducir efectivamente el impacto que la amputación genera en la imagen corporal. Encontramos así apreciaciones sobre la

Creo que el pie o la pata se ha convertido en algo que me caracteriza y que hace parte de mi identidad. Para mí, ineludiblemente soy una mujer que tiene una amputación y usa una prótesis. Muchas de las personas que me tratan, me reconocen como “la de la prótesis”. Incluso mi prótesis caracteriza mi forma de caminar. Recuerdo que en uno de los últimos cambios de prótesis, el técnico protesista que siempre se ha encargado de mis prótesis, se percató de que estaba tirando un poco la prótesis hacia afuera cuando caminaba. Al final, después de mucho tratar de corregir este gesto, el técnico terminó diciéndome que definitivamente ya hacía parte de mi forma de caminar, y que se veía hasta un poco “sexy”.

No recuerdo haberme sentido avergonzada o mal de alguna forma por el hecho de tener que usar una prótesis. Tampoco me he sentido rechazada o marginada. Simplemente reconozco que es una particularidad que impacta y produce cierta curiosidad en un comienzo a las personas que me conocen, pero después el asunto se olvida y pasa a ser un atributo más de mi corporalidad, como decir que tengo los ojos verdes o el cabello crespo. Nunca me he preocupado por ocultar mi

impresión negativa que causan las prótesis en las que las partes mecánicas como tubos y ganchos quedan expuestos: “Hay una prótesis que si me parece horrible. Es las que no tienen manos que utilizan un ganchito, me parece muy fuerte porque... Sí, me parece, o sea, tiene una, es una marca bastante fuerte. O sea, digamos que uno dice: bueno, pueden existir otro tipo de prótesis un poco más estéticas; porque visualmente es muy agresiva” (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Es importante anotar que a pesar del gran aporte que las prótesis pueden hacer a la apariencia física de una persona amputada, el simple hecho de utilizarlas no garantiza automáticamente una valoración positiva de sí mismos, una autoimagen satisfactoria, sino que es necesario que el amputado trabaje en la aceptación y valoración de su cuerpo tal como es. Esta observación fue hecha por una de las personas entrevistadas:

pienso que la prótesis puede ayudar pero que en últimas el trabajo de la imagen corporal lo tiene que hacer la persona con su amputación, y que ahí la prótesis no es la que lo ayuda sino que es, precisamente, que la persona lo enfrente y de ahí pueda crear otras relaciones con su cuerpo, mucho más ricas en un imaginario que no solamente tiene que ver con lo, bueno, con lo físico sí, pero también tiene que ver precisamente él cómo construye una posibilidad de vida. De todas maneras yo sí creo que las prótesis son importantes porque la vida cotidiana no está hecha para las personas que tienen amputaciones, pero de ahí a que eso, a que la persona centre ahí su imagen corporal eso sí no lo creo (Entrevista a prima A.C., 2008).

También quiero señalar que en el proceso de reconstrucción de la imagen corporal que debe hacer el amputado, es importante crear un vínculo con la prótesis que vaya más allá de simplemente asumirla como una ayuda mecánica, pues se constituye en un elemento que empezará a formar parte de nuestra cotidianidad y que nos acompañará por el resto de nuestras vidas, llegándose a constituir incluso en una parte más de nuestro propio cuerpo. Sobre esto un amigo comentó:

pierna. Por el contrario, desde pequeña siempre me ha encantado usar faldas y casi no uso pantalones.

Suelo decir que soy una de las pocas personas que pueden darse el lujo de quitarse o ponerse una pierna según su conveniencia. Me la quito para dormir, para recostarme, cuando tengo relaciones sexuales, cuando estoy descansando en mi casa, para bañarme — aunque tengo que reconocer que ahí sí es un poco incómodo, pero luego de tantos años ya me acostumbré—. También aprovecho para ponerme mimada y hacerme consentir cuando estoy sin la prótesis, especialmente por mi novio.

Estoy acostumbrada a quitarme y ponerme el pie en cualquier parte, como quien se descalza para estar más cómodo. A veces he llegado hasta a quitármela en espacios públicos, como en medio de un auditorio mientras asisto a alguna conferencia en la universidad. También me la quito sin ningún misterio para bañarme en una piscina, usualmente con muchos observadores a mi alrededor. En la noche, cuando me la quito en mi casa para dormir, la dejo sobre el suelo, recostada a la pared a un lado de mi cama. Cuando está muy sucia, me la quito y la lavo con cepillo y

Es también empezar a buscar el hecho de reemplazar el fantasma que le queda después de la amputación a uno, como volver a reiniciar, darse otra oportunidad a partir de un objeto que va a ser parte de tu cuerpo, va a ser como una extensión de tu cuerpo nueva que es y al fin y al cabo no es, porque no es tu propia carne pero que vas a tener que aprender a asumirlo, aprender a tener sensibilidad a partir de él, tener conciencia de él (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Sin embargo, creo que es fundamental tener en cuenta que cada experiencia en relación a la amputación es completamente particular, y que existen un gran número de factores que intervienen en esta vivencia y la hacen absolutamente compleja. Al respecto, he encontrado que la edad a la que se sufre la amputación es considerada como una de las eventualidades trascendentales en este proceso. Debido a que se reconoce que la imagen corporal no es algo fijo, sino que varía y se construye permanentemente a través de nuestras propias vivencias, no es lo mismo afrontar una amputación en diferentes edades o momentos de la vida. Es común pensar que es “más fácil” para un niño asumir una amputación, pues su autoimagen aún no está muy definida por no haber vivido todavía un número suficiente de experiencias que le permitan tener una imagen clara de sí mismo. Así me lo expresaron varias personas entrevistadas: “Cuando uno nunca lo ha tenido, pues no lo extraña, pero cuando lo ha tenido toda la vida y lo ha usado toda la vida, pues, la imagen corporal se altera completamente y la depresión que genera es muy severa” (Entrevista a prima A.C., 2008);

me parece que cuando las amputaciones suceden antes de los cinco o seis años por ejemplo, uno no ha acabado de formar la imagen corporal que tiene de sí y el niño aún no tiene muy claro que el cuerpecito está formado por dos brazos, dos piernas, un tronco, una nariz, una boca, unos ojos, el pelo, entonces en esa medida si tú no tienes formada tu autoimagen si pierdes un miembro puede decirse que no te va a hacer falta algo de lo que no estás seguro que tenías (Entrevista a amiga A.M., 2008).

jabón en el lavadero donde se lava la ropa.

Creo que el tener el pie o no tenerlo, es decir, estar con la prótesis o sin ella, determina especialmente mi forma de ser. Cuando estoy sin pie soy frágil, consentida, indefensa, hasta un poco dependiente. Por el contrario, cuando tengo la prótesis soy activa, segura, autónoma, emprendedora, decidida.

Varias personas de mi entorno piensan que en gran parte la imagen positiva que he logrado construir sobre mí misma, aun teniendo una amputación, se debe al hecho de haber sido amputada en una edad muy temprana, a los cuatro años. Así lo expresaron dos primas:

Me parece que tienes una imagen corporal muy sana, pues, yo veo que te ponés faldas, faldones, sandalias, pues, como que no sientes que sea una limitante para ti sino todo lo contrario, pues, como que... Yo pienso que también como te decía ahorita, depende de la edad, y yo no sé si tú te acuerdas de ti misma con tu pierna pues, no sé si... Entonces, cuando uno crece con esa imagen corporal, pues uno la incorpora, entonces, para mí, tú eres una mujer muy sana, muy normal, muy fuerte. Me parece que has hecho cosas muy chéveres en la vida. Entonces sí me parece que tienes una autoimagen muy sana (Entrevista a prima A.Z., 2008).

Yo siento que ella lo ha manejado muy bien, que ella se pone chores, minifaldas, que monta en bicicleta, que ha montado en patines, que juega voleibol, o sea, que ella ha tenido que reconstruir su imagen corporal. Ahí hay una ventaja y es que como pasó tan chiquita ella lo tuvo que asumir y construir su imagen corporal desde esa amputación. Yo siento que, incluso cuando pasa por aquí, yo oigo que dicen: “ay, tan bonita esa muchachita”, y hablan pues como de su amputación pero como que: “ay, tan tesa”, pues, como que la gente dice: “ve, tan tesa... eso casi no se le nota”, no sé qué, pues la gente sí habla obviamente (Entrevista a prima A.C., 2008).

Desde que tengo conciencia de mí misma o, mejor dicho, desde que mi memoria tiene recuerdos de mí, he sido una persona amputada. Solo poseo algunos vagos recuerdos de los momentos en los que estuve hospitalizada luego del accidente a causa del cual me fue amputada mi pierna izquierda, o de las terapias que me realizaron como preparación para el uso de la prótesis; pero, a excepción de estos breves recuerdos, siempre me he conocido sin una pierna y utilizando una prótesis para desplazarme o,

Cirugías

Como ya he dicho en otras partes, recuerdo que han sido varias las ocasiones en que me han tenido que intervenir quirúrgicamente para hacerme reformas en el muñón. Hace mucho que perdí la cuenta de cuantas exactamente han sido las veces que me han operado. Suelo molestar con esto, diciendo que ya he tenido suficientes cirugías como por tres vidas. Recuerdo especialmente que me operaron con bastante regularidad en la infancia. Al menos una vez cada año o año y medio. Hasta donde sé, esto se debía a que como aún estaba en crecimiento, constantemente había que readecuar el muñón para que no me molestara con el uso de la prótesis. Por este motivo, me acuerdo que en más de una ocasión debieron limarme los huesos —sobre todo el peroné— que habían crecido demasiado y me maltrataban la piel, ocasionándome un profundo dolor. También me acuerdo que cuando tenía como siete años me hicieron un trasplante de piel de la espalda para hacerme lo que los médicos llaman un “colgajo”.

Durante el tiempo que debía pasar recuperándome de las cirugías no podía usar la prótesis, así que me ayudaba de las

en su lugar —en los momentos en que por alguna razón no puedo usarla—, unas muletas o un caminador.

Desde que tengo conciencia de mí misma, todos los días me he levantado con el pie derecho. Sin embargo, tan pronto voy a pararme de mi cama, tengo que hacer el ejercicio de alcanzar mis muletas o ponerme la prótesis. Desde que puedo recordarme he tenido la necesidad de recurrir a alguna ayuda externa para poderme desplazar en mi vida cotidiana. A pesar de ser así, nunca he sentido esto como algo molesto, y por el contrario, siento que me he acostumbrado a vivir así y que tal vez para mí sea la única manera posible de hacerlo. Todos los días al mirarme al espejo mi amputación se hace evidente y en la mayoría de las ocasiones una prótesis ocupa el lugar de mi pierna izquierda.

Durante los veintiún años que he vivido como amputada, he aprendido a convivir con mi prótesis hasta el punto en que se ha convertido en una parte más de mí, de mi corporalidad, y desde que recuerdo la he reconocido como mi pie, forma en que cotidianamente la llamo. Y es que en realidad para mí es como si fuera mi pie. El “otro pie” es el “normal”, el “bueno”, con el que nací. Solo llego a sentirme extraña cuando por alguna circunstancia no puedo usar mi prótesis y debo recurrir a las muletas para desplazarme. En estos momentos es que mi amputación se convierte en algo realmente molesto para mí, nunca me ha gustado usar muletas y es en esas ocasiones donde empiezo a sentirme de alguna forma limitada.

Ha sido singularmente curioso para mí descubrir esta particularidad de mi vida a partir de la reflexión que me he propuesto en este trabajo, pues anteriormente no me había percatado del asunto. Algo que me ha impresionado fuertemente, ha sido el hecho de buscar con gran inquietud entre mis fotografías de cuando era niña, aquellas en las que aparezco con “las dos piernas”, pues ha sido la única forma que he encontrado de tener una imagen de mí antes de la amputación. Cuando hojeo mi álbum, observo las fotos de mi más temprana niñez con detenimiento y exclamo como si viera a otra persona “Ay! Aquí tenía todavía la otra pierna”. Es cierto que dentro de lo más profundo de mí es como si viera a otra persona, porque realmente no me reconozco a mí misma con las dos piernas de carne y hueso. Lo más curioso es que

muletas y en ocasiones de una silla de ruedas para desplazarme. Me acuerdo mucho que mis compañeras de colegio y mis amigos se divertían jugando con las muletas y la silla de ruedas. Recuerdo particularmente una vez que me operaron cuando estaba en quinto de primaria, o sea cuando tenía diez años, que le pedí a mi mamá que me consiguiera una silla de ruedas porque no quería utilizar las muletas. Nos prestaron dos sillas de ruedas, así que dejábamos una en el colegio y la otra la mantenía en mi casa. Mis compañeras del colegio jugaban llevándome de un lado para otro y se quedaban a acompañarme durante los descansos en el salón para que no tuviera que bajar hasta el patio. También cargaban entre varias la silla cuando tenía que pasar por escalas.

Otra ocasión que recuerdo particularmente fue cuando me pusieron un “expansor”, o sea, una bolsa de sílica que se va llenando con infiltraciones para estirar la piel. Estaba todavía muy reciente la cirugía y yo no quería quedarme en mi casa, así que empecé a ir al colegio en muletas. Ni siquiera me habían empezado a infiltrar. Un día, estaba en clase de guitarra y me lastimé el muñón con una muleta. Me acuerdo que todo el día

solo empecé a ser consciente de este hecho y a buscar una identificación de mí antes de la amputación a partir del trabajo que vengo realizando. Anteriormente este hecho me tenía sin cuidado.

Creo que el pie o la pata se ha convertido en algo que me caracteriza y que hace parte de mi identidad. Para mí, ineludiblemente soy una mujer que tiene una amputación y usa una prótesis. Muchas de las personas que me tratan, me reconocen como “la de la prótesis”. Es así como la construcción de mi imagen y mi identidad ha partido desde siempre del hecho de ser una persona con una amputación, al contrario de muchas personas que se ven obligadas a reconfigurar su imagen y su identidad luego de sufrir una amputación. No hubo en mí una separación entre un antes, un durante y un después, no viví una crisis de mi identidad relacionada con la amputación, sino que, por el contrario, desde que puedo recordarme aprendí a vivir teniendo una amputación y usando mi prótesis. Pienso que esta circunstancia ha sido uno de los factores más determinantes en la forma como he asumido mi condición (Memoria de una experiencia).

Varias personas con las que hablamos para este trabajo resaltaron la forma en que me he apropiado de mi prótesis y la he asumido como una parte más de mí: “usted se adaptó a su pierna, es que usted haga de cuenta... me imagino que esa pierna usted ya ni siquiera la siente, usted piensa que es de su mismo cuerpo ¿cierto? Ya ni le molesta ni nada, ¿cierto?” (Entrevista a la nana C.C., 2008); “la pierna es tuya. Entonces como vos la mostrás, es mi pierna. Pues, no es *la prótesis*. Es mi pierna. Como te apropias del asunto, como es tuya, uno la ve ya, como parte de Lina” (Entrevista a amiga J.G., 2007).

A pesar de que esa prótesis no sea parte real de ella uno la ve completa con la prótesis. [...] Es que con dos piernas la veo yo todos los días, a pesar de que las dos no sean como decir de verdad de verdad, ahí están las dos al fin y al cabo, yo siempre la he visto así, como lo que yo te he dicho nunca la he visto sin la prótesis como para decir que no las tiene juntas.

me dolió. Días después nos dimos cuenta de que la sutura se había abierto y tenía una abertura en la herida por la que se veía el expansor. Era horrible. Mi médico no aparecía porque estaba en un congreso. La cirugía se dañó y tuvieron que sacarme el expansor sin haberme hecho una sola infiltración. Dije que no quería que me volvieran a repetir esa operación nunca.

Me hicieron también otras tantas cirugías — de esas sí me acuerdo cuantas, fueron exactamente cinco— a causa de un cáncer que tuve. Cuando tenía dieciocho años me descubrieron un cáncer en la tiroides y tuvieron que intervenirme para extraérmelo. Además me hicieron una cirugía en esta ocasión para tomar la muestra para una biopsia con la que me hicieron el diagnóstico, y otra para arreglarme una cuerda vocal que me quedó paralizada. También en ese momento me hicieron varios tratamientos médicos, entre ellos una terapia con yodo radiactivo, para controlar el cáncer.

Bueno, todo esto es para decir que al final terminé desarrollando una gran repulsión hacia los médicos, los hospitales, los tratamientos médicos, y muy especialmente hacia las cirugías. En momentos llegué a

[...] ella ha hecho conciencia de su prótesis a tal punto de que es parte de ella, es ella misma, esa prótesis es ella misma, entonces no hay problema porque prácticamente hay un manejo muy eficiente de esa prótesis que no le pone trabas en ningún momento. [...] me parece importante con Lina porque realmente esa pierna es parte de ella como tal y eso es súper importantísimo porque uno tener una extensión, una cosa que te ayuda todos los días y asumirla como una cosa que sencillamente me ayuda para esto y entonces ya la dejo a un lado, sino que realmente debe ser algo que te ayude y con Lina lo es y ella es y esa pierna es de ella.

[...] el hecho de cómo ella asumió eso y de una forma como tan bacana, porque yo siempre la había visto en pantalón y decía pues ella siempre se tapa la prótesis entonces no hay problema de pronto de que la gente la moleste por eso y si la gente se entera bien y si no pues no, pero ya cuando la vi de vestido corto yo dije pues no hay problema porque si está de vestido corto es porque ella se siente de cierta manera pues no orgullosa pero se siente bien de cómo es, pero es una cosa muy interesante porque yo creo que es la primera persona que yo veo con prótesis digamos en vestido corto mostrando la prótesis como tal, sintiéndose bien, además asumiéndola como parte del cuerpo de la que se puede sentir atractiva sin necesidad de que sea propiamente de ella y que propiamente sea piel, que sea carne, que sea hueso sino que sea de plástico, de metal, con tuercas o cosas que tenga esa cosa pero realmente pues bien.

[...] con Lina, con ella no se siente que ella la tenga, otra cosa es que ella la ha asumido tan parte de su cuerpo que realmente uno no la nota como tal, y pues si cada persona llega a ese momento es muy interesante porque realmente pues ya no se van a sentir ni amputados, ni limitados, ni discapacitados, porque realmente se van a sentir completos, unas personas realizadas como tal, porque realmente lo que

sentir un fuerte desagrado por la cantidad de tiempo que he tenido que invertir visitando médicos y siguiendo sus indicaciones. Sentía como si en realidad mi vida no me perteneciera, sino que le pertenecía a los médicos. Ahora, no me gusta ir a hospitales y me parece repugnante su olor. Cuando paso cerca a un quirófano me produce una sensación muy desagradable y en ocasiones llego a sentir náuseas. Y confieso que he generado una aversión descontrolada hacia la anestesia y sus efectos. El solo recordar su olor me produce gran fastidio. Es por esto que digo, en parte en broma, en parte muy en serio, que ya he tenido suficientes cirugías como por tres vidas, y que espero, muy en lo profundo de mí ser, que no me tengan que operar nunca más, al menos por esta vida.

tienen está ahí así no sea totalmente natural (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Como ya dije al comienzo de este capítulo, en nuestro medio es mucho más fuerte para las mujeres la exigencia en torno a la apariencia física y al cuerpo. De acuerdo a esto, es posible pensar que una amputación puede afectar de una forma más profunda la imagen corporal femenina. Sin embargo, como lo demuestran algunos comentarios recibidos, esta afectación solo se hace visible cuando la amputación compromete partes del cuerpo representativas del ser femenino, especialmente en el caso de los senos: “Creo que la feminidad se impone porque es más algo interno de la mujer. Si hay alguna amputación que afecte considerablemente la feminidad, creo que es la pérdida de un seno” (Entrevista a hermano J.F., 2008).

Dependiendo de qué tipo de amputación sea cierto. Si son digamos, si hablamos como de la imagen del cuerpo y de la representación del cuerpo, obviamente las partes del cuerpo que comprometen más la identidad femenina, obviamente para mí marcarían mucho la feminidad de una mujer. Una cosa es que una mujer por ejemplo tenga una amputación de seno. [...] De resto, me parece que cuando no comprometen como esos espacios del cuerpo que son simbólicos, no mella para nada pues como la imagen de feminidad que para mí puede proyectar alguien (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Para otras personas es claro que existe una influencia en la imagen de la mujer que posee una amputación, pero a pesar de esto, se considera que ella puede establecer una relación de seguridad con su cuerpo y crear mecanismos que le permitan que su amputación no interfiera en forma negativa con su identidad femenina. Así lo expresó una de las personas entrevistadas, hablando el respecto según la teoría psicoanalítica:

Yo pienso que sí, pero también siento que la mujer precisamente porque la falta es real ella podría ser capaz de desplazar a los otros lugares de su cuerpo para que ellos sean el lugar de la seducción y que su amputación no altere tanto la relación con el otro, o sea, si bien

Muletas

uno de los pocos recuerdos que tengo de la época reciente al accidente, es de las numerosas sesiones de fisioterapia a las que tuve que asistir como preparación para el uso de la prótesis. No sé exactamente cuanto tiempo pasó desde que salí del hospital hasta que comencé con la fisioterapia, lo único que recuerdo es que debía asistir todos los días en la mañana antes de ir al colegio. Tampoco recuerdo exactamente cuanto tiempo duró, pero tengo la impresión de que fueron varios meses. Las terapias me las realizaban en la unidad de rehabilitación del Hospital Universitario San Vicente de Paúl. También recuerdo que iba siempre vestida con el uniforme del colegio porque me llevaban directamente de allí para mis clases. Creo que durante este tiempo me ayudaba de un caminador para desplazarme.

En la unidad de rehabilitación todas las personas eran muy especiales y amables conmigo, especialmente las fisioterapeutas. Sobre las terapias no tengo una imagen clara, creo que se basaban principalmente en hacerme levantar distintos pesos con el muñón, para que desarrollara fuerza en los músculos de la pierna que me habían

considero que afecta y que eso produce un choque muy fuerte en la relación de la feminidad, de la seducción y del juego con el otro, pienso que una mujer también puede lograr, si logró descentrar de una falta simbólica a esos desplazamientos en otras partes de su cuerpo, yo también creo que lo puede hacer desde un desplazamiento de su falta real a otros lugares del cuerpo que le permitan ser muy seductora. O sea que lo que tendría que hacer es un trabajo sobre otros puntos de la seducción, y estamos hablando de la seducción del conocimiento, de la seducción del lenguaje, de la seducción de la manera como mira, pues, o sea, estamos hablando de muchas posibilidades (Entrevista a prima A.C., 2008).

En este sentido es fundamental la actitud de la propia persona amputada y la forma como ella logre relacionarse con su propio cuerpo y sentirse bien con él:

la feminidad pues dependiendo también de la parte que esté amputada, pero realmente yo no creo que afecte como tal su hecho de que sea femenina y que uno la vea atractiva como tal, no, porque como te decía es más importante algunas otras cosas que eso, además es también el hecho de cómo asuma ella ese rol, porque si ella se va a echar a la pena y ella misma se compadece de sí misma entonces uno también va a sentir eso, realmente si ella se autoestima tanto de que ella lo asume y se siente bien pues uno también la va a sentir bien y la va a sentir atractiva y si ella se siente hermosa uno la va a ver hermosa entonces no hay problema (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Encontramos así que aun teniendo una amputación, las mujeres podemos seguir siendo consideradas como bonitas y atractivas, y nuestra feminidad puede ser reconocida en otras características como la vanidad, la preocupación por el cuidado y el arreglo del cuerpo y la forma de vestir, llegando en ocasiones a hacer que la amputación pase a un segundo plano en la valoración que puedan hacer de nosotras. En mi caso personal he visto que al ser catalogada como una mujer “bonita”, la amputación ha dejado de ser algo trascendental en mi valoración como mujer, hecho

quedado y así pudiera tener un buen control de la prótesis. De lo que sí me acuerdo es que las pesas eran elaboradas de una forma artesanal, consistían en sacos de tela rellenos de diferentes materiales como arena o arroz. Como en casa también debía hacer los ejercicios, me fabricaron unas pesas para que mantuviera allí, las cuales recuerdo haber visto hasta mucho tiempo después de haberlas dejado de usar.

También me acuerdo bastante bien de un día, cuando ya estaba finalizando las terapias, en que la fisioterapeuta quiso enseñarme a andar en muletas. Me rehusé profundamente a andar en ellas, a pesar de la reiterada insistencia de la fisioterapeuta, quien me aseguraba que estaría sosteniéndome todo el tiempo y que no permitiría que me cayera. Aún así, me negué rotundamente a utilizar las muletas, y la fisioterapeuta no tuvo otra opción que renunciar a su idea de que aprendiera a usarlas. No sé si era un pánico enorme lo que me invadía, o qué clase de sentimiento fue el que causó en mí un rechazo tan profundo hacia estas ayudas en un primer momento. Lo que sí sé es que seguí negándome durante mucho tiempo a caminar con muletas, y cuando por fin me decidí a

que ha repercutido de forma positiva en mi autoimagen: “Lina es muy bonita, eso hay que decirlo, y aun con prótesis es una mujer hermosa, me imagino que sin prótesis ‘dios mío’ quien la para, nos quita todos los jóvenes de la vista. [...] Lina es una mujer muy femenina, ella anda con sus faldas, su cabello largo, anda con sus cositas, su colorete y todo y es muy cuidadosa, muy femenina, en nada la amputación le resta eso” (Entrevista a amiga A.L., 2008); “Lina es una mujer muy atractiva, yo creo que parte de las razones por las cuales no se nota que tiene la prótesis es porque ella es una muchacha de un cuerpo bonito, que se ve que lo cultiva, pues que está pendiente de su apariencia personal y en buena parte le hace buena competencia a su limitación” (Entrevista a amigo J.O., 2008).

ella tiene un cuerpo muy bonito, tiene un tono de piel muy bonito, un cabello, es una mujer que sobresale, se ve con unos ojos... el brillo de los ojos, el pelo bonito, es una mujer, aparte de que es muy bella, se ve muy sana, se arregla, se ve cuidada, se ve que ella ocupa tiempo como de su parte estética y ver eso es muy bonito porque eso alimenta la feminidad y eso expresa que tú eres una mujer que está preocupada por ti y eso pues es lo que le ayuda a uno también a tener aceptación pues con el sexo opuesto también y con los amigos, entonces me parece muy bonito que esa parte de la vida de ella esté tan cuidada (Entrevista a amiga A.M., 2008).

[...] pues siempre te he visto muy linda. He visto que, que has sido una niña muy delicada, muy, y has tenido pues, no has dejado de tener tus, tu vanidad, a pesar de las cosas, de las circunstancias de tu niñez, nunca te, eso te hizo... Has tenido tu vanidad, me acuerdo cuando empezaste que, me acuerdo pues no puedo decir exactamente pero si me acuerdo cuando hablaban de que querías era una prótesis con dedos, porque al principio la prótesis era lisa, y tú querías era una prótesis con dedos y eso implicaba un costo adicional por, y entonces que sí porque es que la niña quiere es una prótesis con dedos porque, no te gustaba la lisita, sino que querías una que pudieras pintarle las

hacerlo lo hice más por necesidad que por cualquier otra cosa, pues persistió en mí el fuerte sentimiento de repulsión que me generaban y que todavía hoy conservo.

En los primeros años después del accidente preferí ayudarme con un caminador o utilizar una silla de ruedas para desplazarme cuando aún no tenía la prótesis y luego en los momentos en los que no la usaba, como cuando había sido operada. Según me acuerdo, fue cuando tenía como siete años que un día, cogí las muletas que habían estado guardadas durante todo ese tiempo y como pude empecé a caminar con ellas. Así fue que aprendí a caminar en muletas, practicando sola en mi casa sin que nadie me enseñara. A partir de entonces, comencé a usar muletas para desplazarme en mi casa cuando no me ponía la prótesis, sobre todo en las mañanas al levantarme. También cuando tenía el muñón lastimado y dejaba de usar la prótesis, me movía con las muletas para que así las heridas me sanaran más rápido. Hoy en día todavía mantengo este uso ocasional de las muletas, siendo frecuente que las use en mi casa, sobre todo para levantarme en la mañana. Aún así, no me he acostumbrado del todo a usarlas, y trato de hacerlo lo menos

uñas, que tuviera uñas, que tuviera tus cosas. Entonces no perdiste esa parte de mujer, siempre querías como, como seguir siendo, siempre eras una niña, no te entregaste pues, y que tapada y que de pantalón a toda hora, uno te ve con tus faldas, uno te ve, te ve sí, y siempre ha sido como ver esa delicadeza y esa forma de ser, te hace ver muy linda. Uno muchas veces pasa por alto lo de la pierna y casi que porque uno lo vivió, pero casi que no importa lo de la pierna porque eres una persona bonita por dentro y reflejas tanta belleza que, que no importa, lo físico no importa (Entrevista a tía D.L., 2008).

Tal vez ha sido por esta confluencia especial en mí de dos características corporales que podrían rivalizar entre ellas al tener una valoración opuesta, como lo son la belleza —catalogada como algo positivo—, y la amputación —comúnmente reconocida como algo que afecta la imagen—, que me he enfocado en resaltar en mi propia imagen los aspectos relacionados con la caracterización de “ser bonita”, como forma de reducir el señalamiento producido por la amputación y conservar mi identidad femenina (recordemos que en la sociedad en la que vivo la belleza es un valor asociado al ser femenino y prácticamente una exigencia hacia las mujeres). Así, ha sido bastante marcada en mí la preocupación por el cuidado y arreglo del cuerpo y por la forma de vestir, lo que socialmente se reconoce como asociado al ser femenino, pero que al mismo tiempo se relaciona con la idea de “estar bella”.

Desde que recuerdo me ha gustado estar bien arreglada, con mis accesorios bien llevados, y verme bonita. La preocupación por la apariencia no ha sido algo ajeno a mí. Siendo el ideal de belleza reconocido en esta sociedad el tener un cuerpo sano, trabajado y delgado, este estereotipo ha terminado calando en mí. Desde la adolescencia me ha gustado realizar actividades físicas, no solo por el hecho en sí de ayudar a mantener la figura, sino porque me han atraído por sí mismas. Sin embargo, debo reconocer que me parece una gran ventaja el que al practicar deportes y estar activa, lo que ya de por sí me divierte, pueda tener un cuerpo agradable. Pienso que el gusto que siento por mi propio cuerpo se debe en parte a que lo he trabajado a través de los deportes.

posible.

Lo que en realidad me molesta bastante, es tener que andar en muletas fuera de mi casa. Me siento terriblemente limitada pues mi movilidad se reduce considerablemente. Estoy acostumbrada a caminar sin restricciones con mi prótesis, y diariamente recorro distancias considerables caminando. Mi novio alguna vez me dijo que yo caminaba mucho más que muchas personas que tienen sus dos piernas en perfecto estado. Disfruto caminar y si tengo que recorrer distancias que considero cortas (de aproximadamente hasta 1,5 km), trato de hacerlo caminando mientras pueda. En cambio, cuando estoy en muletas me canso con demasiada facilidad y se me dificulta demasiado recorrer distancias que, caminando con la prótesis, tardaría solo unos cinco o diez minutos en recorrer. Por no hablar de lo terrible que resulta tener que subir o bajar escalas en muletas. Con solo un par de pisos ya estoy agotada.

Otro gran inconveniente para mí cuando utilizo muletas, ha sido movilizarme usando el transporte público. Estoy acostumbrada a usar a diario buses urbanos para desplazarme, y en ocasiones el Metro, solo en muy contados casos me desplazo en taxi o en

[...] Otro aspecto de mi presentación en que me ocupo con esmero y que cuido bastante, es mi vestuario. Aunque no me preocupo por estar a la moda, me gusta mucho estar bien vestida con mi estilo personal. Me encanta usar faldas y vestidos y pienso que es algo que me caracteriza. Me gusta muchísimo la ropa y cuando tengo oportunidad de comprarme algo que me gusta lo disfruto mucho. También me gusta mucho usar ropa colorida. Utilizo muchos accesorios como aretes largos y collares. No me maquillo con frecuencia, pero a veces también me gusta usar algunos toques delicados de maquillaje. Últimamente me gusta también tener mis uñas bien arregladas y pintadas de algún color fuerte. Mi pelo es crespo y me gusta llevarlo suelto y con sus rizos al natural, pero que se vean definidos. También desde hace algunos años he empezado pintarme el pelo. Puedo decir que realmente me preocupa mi apariencia y me gusta estar bien arreglada, no solo por pensar que me veo más atractiva sino para sentirme agradable y a gusto con mi propia imagen (Memoria de una experiencia).

Un comentario que me hiciera una amiga, me parece que en cierto modo señala la forma exacerbada en la que me ocupo de cuidar mi parte femenina. Mi amiga me dijo: “caminas más pinchada que cualquier modelito paisa. [...] sos más pinchada que cualquiera. Utilizas más faldas, más bailarinas, más collares” (Entrevista a amiga M.C., 2008).

Otro asunto relacionado con la representación de lo femenino que he encontrado en este trabajo, es que existe cierta preocupación, especialmente entre las mujeres, en relación a la feminidad de una amputada en lo que respecta al ámbito de la sexualidad. Sobre este punto anotó una prima:

Yo soy excesivamente vanidosa, soy muy vanidosa, pues, yo no me imagino teniendo una relación sexual sin alguna parte de mi cuerpo. O sea, yo te diría que yo creo que no sería capaz. Entonces, para mí, feminidad es muchas cosas, uno se puede vestir y se puede maquillar y puede disimular perfectamente un defecto físico, sea un seno, sea un ojo, sea... hay muchas cosas que se pueden disimular y seguir siendo algo bonito, pero en la intimidad cuando uno no puede disimular

carro particular. Cuando uso mi prótesis no tengo ningún problema con este asunto, pero en muletas me siento terriblemente incapacitada para tomar un bus. Nunca lo he hecho y no se me ocurre hacer el intento, pues pienso que me caería inmediatamente al primer intento. Usar el Metro en muletas ha sido un martirio, debido a la gran cantidad de escaleras que debo subir y bajar. Así pues, mis opciones cuando uso muletas se reducen a andar en taxi o en carro particular, lo que termina limitando enormemente mis desplazamientos, sobre todo por los altos costos que implica.

Por todo esto, anteriormente no me gustaba tener que salir a la calle en muletas. Hoy en día no es que haya cambiado de opinión, sin embargo, la mayoría de las veces mi deseo de salir y moverme hace que busque cualquier recurso para no tener que quedarme en casa, así me toque andar un rato a pie con las muletas y aguantar luego el cansancio. Otra de las principales limitaciones que veo en tener que usar muletas, y que me molesta bastante, es que no puedo bailar, cosa que me gusta muchísimo hacer.

Así pues, no siento mayores inconvenientes cuando uso las muletas en mi casa por un

nada, cuando está tal cual, yo pienso que ahí sí sería tenaz, yo pienso que esa parte ahí sí es dura. Entonces, más que con el vestirse o el maquillarse porque uno sigue siendo mujer, igual va intentar sentirse muy bien consigo misma, pienso que cuando uno se enfrenta como al estar desnudo y enfrentarse a uno mismo pienso que ya sí es como *complicue* (Entrevista a prima A.Z., 2008).

*La primera relación sexual la tuve a los dieciocho años con mi segundo novio. No tengo en especial recuerdos sobre que hubiera ocurrido algo particular relacionado con mi amputación en esa ocasión. Realmente desde esa vez, ha sido algo muy natural para mí manejar la vivencia de mi sexualidad siendo una persona amputada. Nunca había reparado mucho en este asunto y siempre me he sentido bien al respecto. No he llegado a sentir temores o prevenciones frente al hecho de afrontar mi desnudez teniendo una pierna amputada e innumerables cicatrices por todo mi cuerpo. Pienso que el sentirme a gusto con mi cuerpo tal como es y la seguridad y confianza en mí misma que he desarrollado gracias a la relación que tengo con mi cuerpo, han hecho que pueda enfrentar y disfrutar de mi sexualidad con tranquilidad. Hasta ahora no he llegado a sentir que un hombre quiera dejar de estar conmigo sexualmente por la amputación. De todas formas, siempre me queda el interrogante de que sientan o piensen mis parejas al momento de la intimidad sobre mi amputación. Yo no he notado ningún *complicue* en el asunto y lo asumo con mucha tranquilidad.*

[...] Pienso que el contacto en estas situaciones de gran intimidad, crea una confianza tal con el otro en que ya no importa evidenciar este tipo de detalles de la experiencia corporal. Cuando se decide estar con una persona en la intimidad, se asume a esa persona tal y como ella es. Creo que mi propia actitud en estas situaciones también ha influido en que mi amputación no se convierta en una barrera para vivirlas. He llegado a desarrollar una seguridad y confianza en mí misma tal que me permiten pensar que mi amputación no me hace dejar de ser atractiva. Mi amputación me parece una característica más de mi corporalidad y en ese sentido igual de relevante a cualquier otra, como el hecho de que tengo los senos pequeños, la nalga protuberante o la piel trigueña. Pienso que es el conjunto de mi corporalidad, con todas sus particularidades y entre ellas la amputación, lo que le atrae a una persona que quiera

rato, como ya dije, para levantarme o para descansar un poco de la prótesis. El problema real es cuando debo usarlas por largos períodos, como en el caso de cuando me hacían alguna cirugía en el muñón. Durante el período de recuperación después de las cirugías debía dejar de usar la prótesis al menos por un par de meses, hasta que el muñón sanara completamente, por lo que me veía obligada a andar todo el tiempo en muletas. Recuerdo que durante estos períodos me deprimía terriblemente, sobre todo porque debía permanecer la mayor parte del tiempo en casa por las dificultades que se me presentaban para salir. Muchas de las cirugías que me hicieron fueron cuando era todavía niña, por lo que también se convertía en causa de entristecimiento para mí el no poder salir a jugar con mis amigos como usualmente lo hacía.

Era tan fuerte mi aversión a usar las muletas durante estos períodos de recuperación, que recuerdo en una ocasión haberle pedido expresamente a mi mamá que me consiguiera una silla de ruedas para usarla durante la recuperación de una cirugía. Según recuerdo eso fue cuando estaba en quinto de primaria, lo que quiere decir que tenía diez años en ese

estar conmigo. Así que definitivamente creo que al que le guste, pues le gustaré con amputación y todo (Memoria de una experiencia).

Las experiencias que una persona vive en el transcurso de su vida constituyen los elementos a partir de los cuales se construye como sujeto, y son estas vivencias las que van moldeando su forma de ser y su propia imagen. De esta forma, la amputación puede ser considerada como una eventualidad que determina trascendentalmente la personalidad y la autoimagen de quien la ha vivido. Así lo expresaron algunos entrevistados al referirse a mi forma de ser: “Uno nace con ciertos rasgos de personalidad pero definitivamente su entorno y sus relaciones sociales y los eventos que impactan tu vida son los que terminan generando una manera de ser. Así que yo sí creo que tu manera de ser y tu personalidad en este momento son diferentes a si no hubieras tenido una amputación, sí” (Entrevista a prima A.Z., 2008); “Tu forma de ser ha sido incentivada por la manera en que has superado cada etapa de tu lesión. Te has hecho fuerte, independiente, dedicada” (Entrevista a hermano J.F., 2008).

Es frecuente encontrar que la amputación sea concebida como una vivencia que aporta ciertos rasgos particulares a las personas que la poseen. Destaca en este sentido la apreciación sobre que las personas amputadas tenemos una fortaleza especial para afrontar la vida. En las entrevistas realizadas fueron recurrentes las opiniones de este tipo: “Que antes son personas que tienen que ser muy fuertes pa’ seguir adelante, porque si uno no tiene un espíritu fuerte uno se puede echar a morir en una depresión o en una cosa bien grande” (Entrevista a amiga P.A., 2007); “me parece que este tipo de circunstancias los llenan de unas fortalezas. O sea, los vuelven como muy fuertes con respecto a, primero al hecho mismo de enfrentar la amputación y, por otro lado, pues también como el tener que enfrentarse socialmente con esa característica, con ese problema. [...] Si había una fortaleza en ti que te hacía muy especial” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “Lina es una verraca, que a ella no le da vergüenza, que es muy valiente” (Entrevista a amiga A.L., 2008); “Que sos una mujer muy verraca, echada pa’ delante” (Entrevista a amiga M.C., 2008).

Junto al reconocimiento de la fortaleza, puede encontrarse también la referencia a otras características que pueden estar relacionadas con esta. Sobre mi caso particular,

momento.

Me acuerdo mucho de hace algunos años, exactamente durante el año 2000, cuando tenía diecisiete años y estaba comenzando la universidad, que tuve que dejar de usar la prótesis porque me estaba lastimando terriblemente y me ví obligada a andar en muletas durante unos dos meses. Mi cirujano plástico me había ordenado que dejara de usar la prótesis hasta que me hicieran una cirugía para mejorarme el muñón, pues me estaban saliendo unas ampollas terribles y usar la prótesis me lastimaba más. Durante todo el tiempo que estuve esperando a que me hicieran la dichosa cirugía me movílicé en muletas para ir a mis clases de la universidad.

Estaba estudiando Ingeniería Química en ese entonces, y de por sí no estaba muy contenta con las clases. Recuerdo que en esa época me iba en Metro para la universidad, y durante el tiempo que estuve usando muletas lo seguí haciendo de esta forma. Empecé a deprimirme enormemente. Como ya dije, usar el Metro caminando con muletas era horrible pues tenía que subir y bajar una gran cantidad de escalas. Además, el lugar de la universidad donde debía recibir mis clases quedaba

las personas entrevistadas hicieron una alusión especial a cualidades relacionadas con el espíritu de lucha, manifestando que soy una persona emprendedora, luchadora y que con una gran pasión por la vida: “Vos sos de las personas con las que crecí más activa que conozco y apasionada por la vida y por todas las cosas que haces” (Entrevista a amiga M.C., 2008); “que de pronto le saqué tanto gusto a hacer todo y que te provoqué hacer de todo, que vos has hecho de todo” (Entrevista a amiga E.B., 2007); “considero que eres una persona muy luchadora, muy soñadora, y que [...] buscas hacer realidad tus sueños” (Entrevista a tía D.L., 2008).

También sobre mi caso particular resalto aquí la referencia encontrada sobre la constancia como una característica especial de mi forma de ser, de algún modo relacionada con mi condición de amputada. Pienso que esta valoración está relacionada con otra apreciación en la que se expresa que he desarrollado una fortaleza de carácter especial, de cierta forma una arrogancia y un ego fuerte, que me permite afrontar la vida a partir de mi condición. Igualmente, estas apreciaciones se corresponden con la idea según la cual, siendo una persona amputada, me he esforzado particularmente por proyectar una imagen en la que la amputación no aparezca como un limitante en mi vida, lo que me ha llevado a empeñarme singularmente en la realización de ciertas actividades que me permiten demostrar, tanto a mí misma como a los otros, que puedo tener una realización personal satisfactoria aun teniendo una amputación.

Estas apreciaciones pueden verse en los siguientes comentarios: “es una mujer fuerte. Lo que yo digo, un ego fuerte ¿sí?, alguien que todo el tiempo tiene que poner su historia, cuando no está poniendo su historia de ‘yo soy amputada’, sino su historia de lo que ha logrado como tal, lejos de la amputación, no, yo soy Lina, yo soy Lina y como este es mi estilo, esta es mi forma” (Entrevista a amigo G.A., 2008); “Que es una persona muy emprendedora, muy valiente y pues yo digo que se pasa y creo que ahí sí tiene que ver la amputación, yo pienso que Lina quiere demostrarse a sí misma que la vida puede ser normal para ella, pero su vida es anormal porque hay que hacer demasiadas cosas, yo creo que es sobreactuada inconscientemente, ella quiere hacer de todo, yo no sé si ella se siente obligada por su amputación a hacer eso” (Entrevista

bastante retirado de la entrada que queda más próxima a la estación del Metro, así que esto me desanimaba aún más. Y ni hablar de la desilusión que me producía el gran esfuerzo que tenía que realizar para subir las escaleras hasta el salón de clases, a veces hasta un cuarto piso. Había días en que me provocaba pararme a llorar a mitad del camino. Llegaba tarde a casi todas las clases y había días en los que prefería no asistir. Lo peor de todo fue mi gran decepción cuando, al cabo de dos meses, mi médico me dijo que no podría operarme en ese momento porque debía irse de viaje y que volviera a usar la prótesis hasta que el regresara y me programara nuevamente la cirugía. Tanto martirio para nada, hubiera dado lo mismo que hubiera seguido usando la prótesis, porque al final fue lo que terminé haciendo.

En realidad el recuerdo que tengo de esta época es fatal. Tanto que cuando el médico me programó la cirugía pendiente, ya en el año 2002, le pedí a mi mamá que durante el tiempo que estuviera sin prótesis me llevara y recogiera en el carro familiar para ir a la universidad, pues me negué rotundamente a tener que volver a tomar el Metro a diario usando muletas.

a amigo J.O., 2008).

Yo consideré siempre que tú eres una mujer con una constancia, con una disciplina sobre ti misma muy fuerte, con una fortaleza de carácter, pero al mismo tiempo con una arrogancia impresionante. [...] o sea, están esos valores pues de la constancia, que sí obviamente los tenías porque, porque uno cree que una persona, pues alguien como que hubiese sufrido la amputación en otro momento de su vida, o sea, no como te tocó a vos, no se hubiera animado a hacer nada ya en la vida que tuviera que ver como con, por ejemplo con los deportes. [...] Obviamente el hecho de tener una limitación te hacía una mujer muy obstinada, pues, el hecho de tener la amputación te hacía obstinada. Obstinada en qué, en ciertas cosas que obviamente con la amputación eran más difíciles de sobrellevar. El hecho de jugar voleibol, por ejemplo (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Yo misma he llegado a pensar durante la realización de este trabajo, que ciertas características particulares responden en mí a esta necesidad de proyectarme como una persona sin limitaciones. Especialmente pienso que mis niveles de exigencia hacia mí misma y el perfeccionismo que me llevan a querer hacer todo lo que hago de la mejor forma y a tratar de ser la mejor en varios campos en los que me he desempeñado, se constituyen en mis propios mecanismos de aceptarme a mí misma y de sentir que los demás pueden valorarme satisfactoriamente.

Otro asunto que quiero destacar aquí, relacionado con la imagen del amputado, es el hecho de que muchas veces puede ser más importante la propia actitud de la persona y cómo esta asuma su condición, que las valoraciones que recibe de los demás. Es decir, es la misma persona amputada quien se constituye en agente primordial y activo de su propia imagen, y en gran parte la forma en que los demás lo perciben depende de su propia proyección. No niego que lo que se recibe de los demás influye en nuestra propia imagen, pero quiero enfatizar la importancia que tiene el ser conscientes de nuestro propio papel en la construcción de esta, pues como ya lo he expresado varias veces, el cómo nos ven depende fundamentalmente de nuestra

Esa fue la última vez que usé las muletas durante un tiempo prolongado, y recuerdo que, tan pronto pude volví a usar la prótesis inmediatamente, aunque todavía me faltaba una pequeña porción de la herida por sanar. Ahora solo utilizo las muletas en mi casa y durante ratos muy cortos, por ejemplo para levantarme en la mañana o movilizarme en la noche cuando ya me he quitado la prótesis, o muy de vez en cuando para descansar un rato de la prótesis. También, muy de vez en cuando, salgo en muletas cuando tengo alguna peladura en el muñón que me impida el uso de la prótesis por el dolor que me ocasiona, porque, mientras no me duela, prefiero ahora seguir usando la prótesis así la peladura se demore un poco más en sanar.

propia percepción de nosotros mismos.

Desde que empecé a plantearme este trabajo, intuí que en gran medida la forma en que los demás me veían estaba determinada por mi propia actitud frente a mi condición. Posteriormente, cuando hicimos las entrevistas, pude confirmar que muchas de las personas que se relacionan conmigo tienen la misma apreciación: “a Lina no se le nota por la actitud” (Entrevista a amigo J.O., 2008); “entonces me pareció muy bacano porque ella es muy natural y lo toma muy bacano, ella no tiene como mucha gente que se acompleja y se echa a morir por cosas así y por esas cosas” (Entrevista a amigo J.E., 2008); “Lina tiene una cualidad muy especial y es que Lina invisibiliza su condición, tiene tantos mecanismos para invisibilizarla y lo logra tan bien que a uno se le olvida que Lina es amputada” (Entrevista a A.M., 2008).

Hay quienes lo sobrellevan muy bien. También me parece que depende mucho de la misma actitud de la persona hacia lo que, pues cómo se ve. La autoimagen que manejan. Hay algunos que son demasiados frescos, o sea, cierto. Para otros no existe. Y en otro tipo de circunstancias pues, también en, por ejemplo cuando fue con mi tío fue un poco más difícil, para él fue muy difícil tener que afrontarlo en un primer momento, estuvo demasiado deprimido durante muchísimo tiempo. Porque él ya se consideraba hasta cierto punto un minusválido, por decirlo así (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

eso básicamente va en la fortaleza que tenga la persona. Como vea la vida, no pensar que esto ya es el fin del mundo, que fue una prueba muy dura. O sea, yo pienso que es como más en la fortaleza que tiene la persona, es en lo que tiene adentro, en la fe que tiene, en el amor que tiene, en el amor que se tiene. Es más como de adentro, si me entendés. O sea, porque yo digo que, o sea, uno el medio lo, uno está rodeado, uno tiene su familia, pero si uno no, si uno no es, uno tiene la familia que lo apoya mucho y que siempre está con uno y que lo puede ayudar a asumir el reto. Pero es trabajarte internamente pa' que, para querer salir adelante. Porque por más apoyo de tu familia que tengás,

si uno no quiere salir adelante uno no sale (Entrevista a amiga P.A., 2007).

Yo pienso que a veces también es la persona que te hace ver esa limitación y esa parte de ellos con superación. Porque si vos te hubieras echado a la pena, yo no me pongo una minifalda porque se me va a ver, yo no me pongo [...], uno ya los vería distinto: no es que Lina si es acomplejada, Lina nunca se quita la prótesis en el colegio, Lina no se pone una falda. De pronto a lo mejor uno lo ve como un tabú, de que esa persona que, todas las personas que tienen limitaciones o que tienen amputaciones entonces son acomplejadas. Pero no, si vos ves que esa persona lo toma con tanta naturalidad, uno lo toma con naturalidad. Si esa persona... Yo pienso que si esa persona, si vos lo hubieras tomado de otra forma... Si hay algo que toda la vida todos hemos dicho, acá en mi casa, pues ¿cuántos años ya? Acá en mi casa, de mis amigos que de pronto te conocen por otro lado, es: la personalidad de Lina es excelente, o sea, ella se pone una falda y no se le da nada, es la mujer más sexi, eso tiene que sentir uno. Pero si vos no te pusieras una falda en tu vida, o una sandalia porque te van a ver la prótesis uno lo vería como un tabú, y yo si pienso eso.

[...] Mirá que a la final lo que yo te decía ahora era que en bachillerato ya en la parte de la adolescencia, fue más lo que vos mostraste ya como en tu desarrollo de personalidad, que ya tenías una personalidad desarrollada, pues, llámese personalidad, llámese confianza, lo que sea pues, pero más por tu personalidad, ya nos demostraste que eso para vos era parte de tu vida y era lo más normal del mundo. Entonces para nosotros era súper normal (Entrevista a amiga J.G., 2007).

Vemos pues que a pesar del extrañamiento y el impacto que produce en un primer momento la imagen del amputado en las otras personas, existen mecanismos para suavizar esta sensación y permitir que la persona amputada pueda insertarse en su

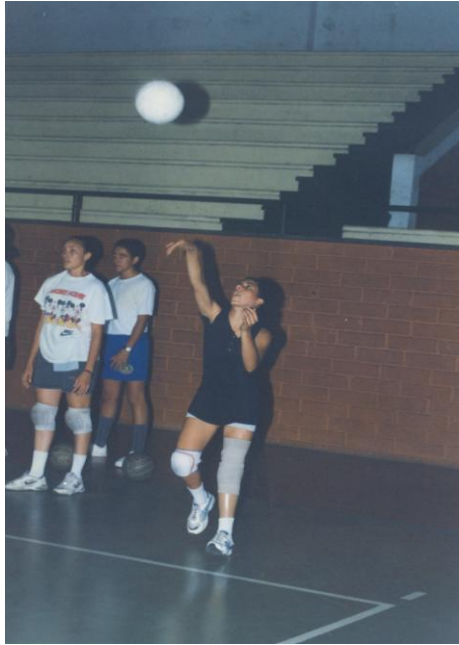
medio social satisfactoriamente. En el próximo capítulo me ocuparé de desarrollar más profundamente los hallazgos encontrados en lo referente a la relación de la persona amputada con su entorno socio afectivo inmediato. Por el momento considero de gran importancia enfatizar en el papel que desempeña la propia actitud del amputado hacia su condición, sobre las impresiones que los demás tienen de él.





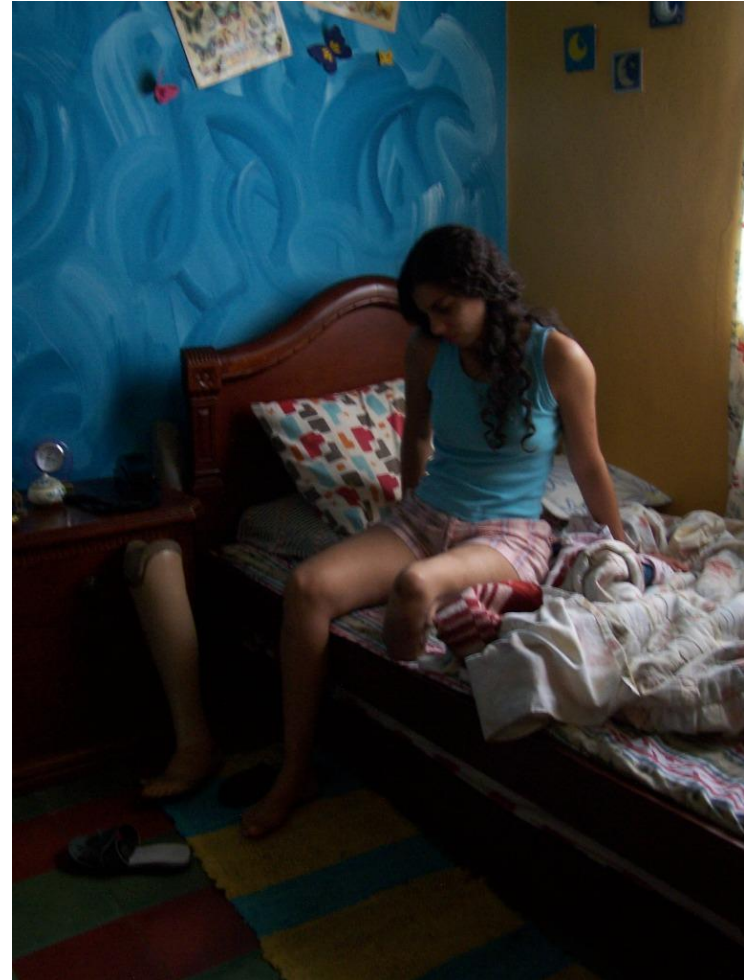


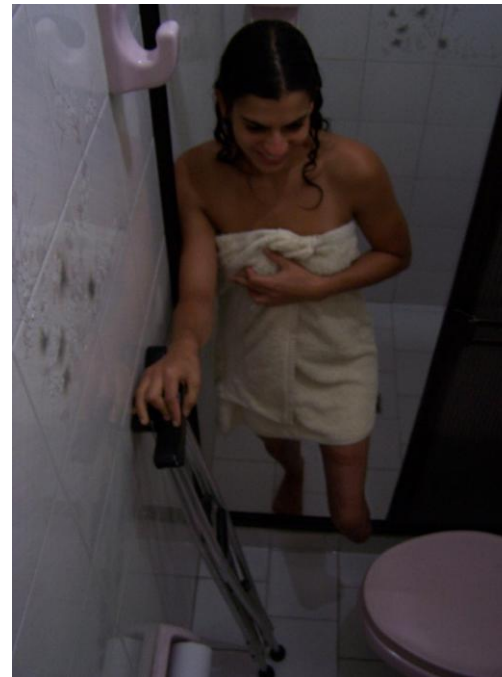


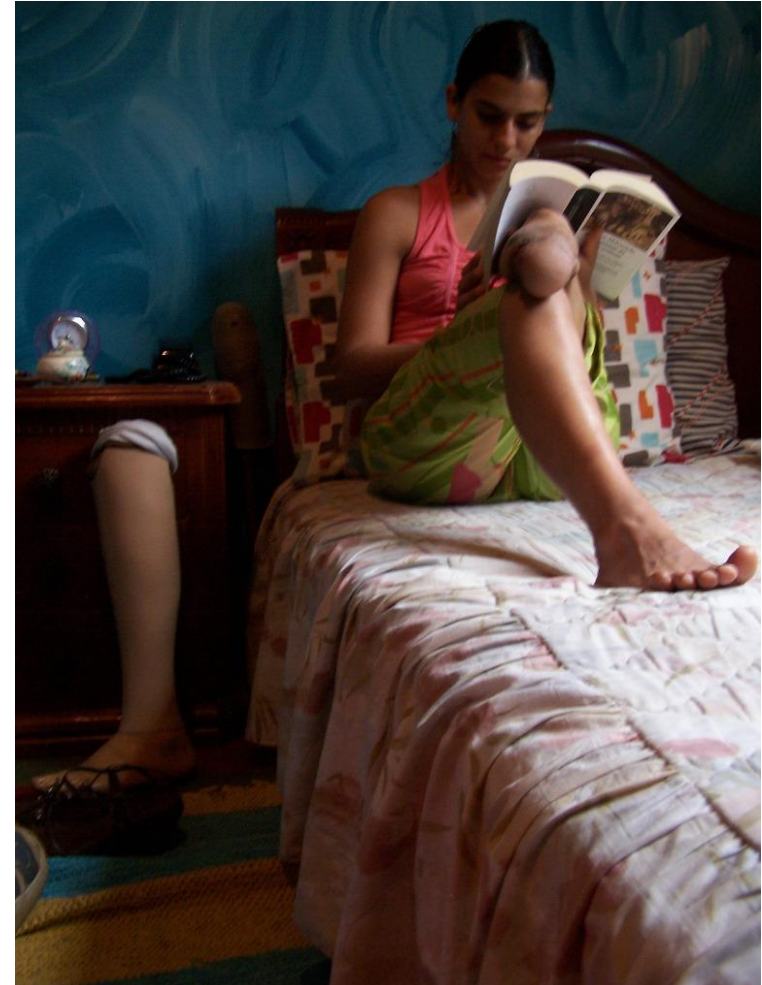




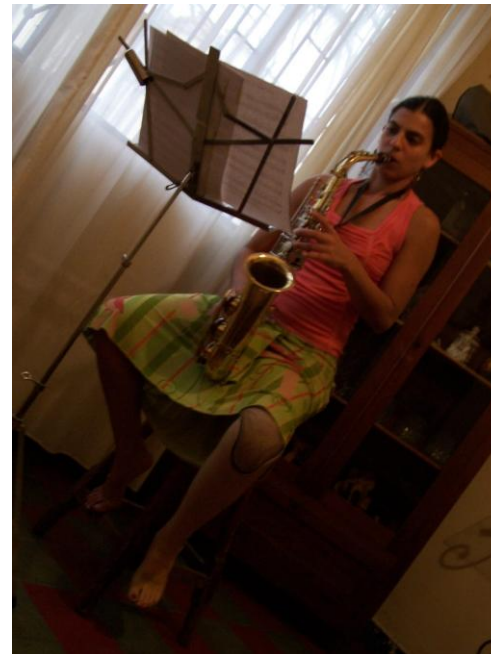


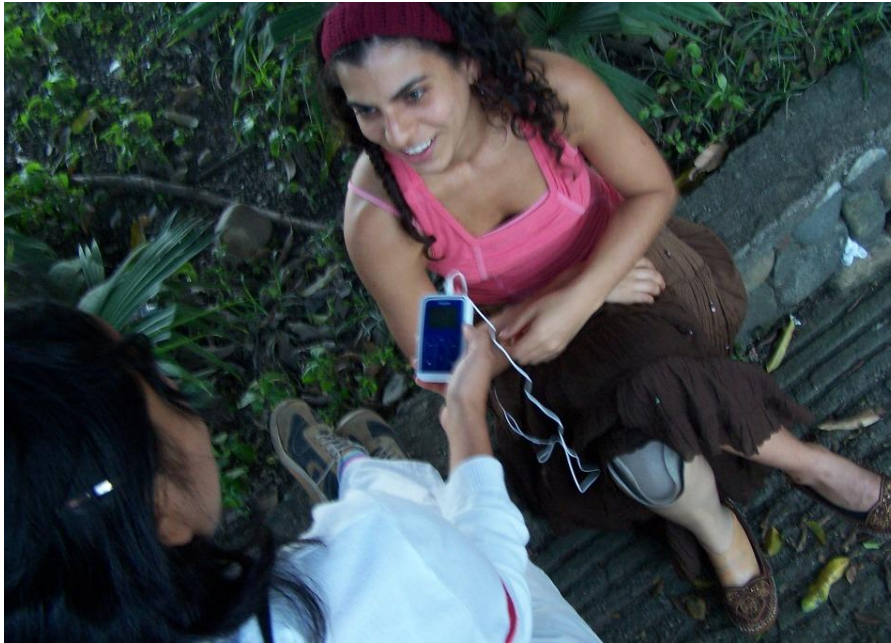


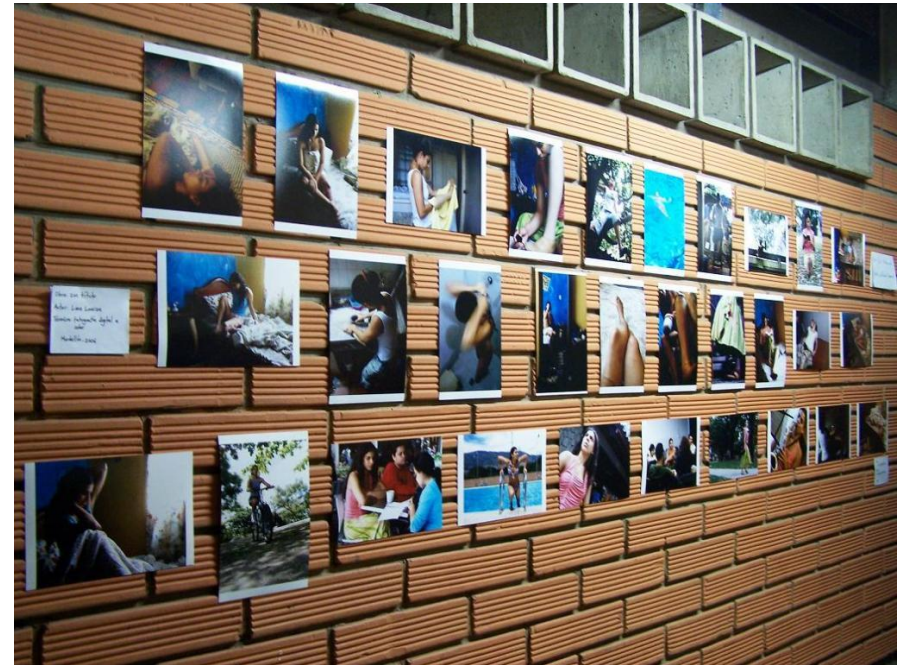
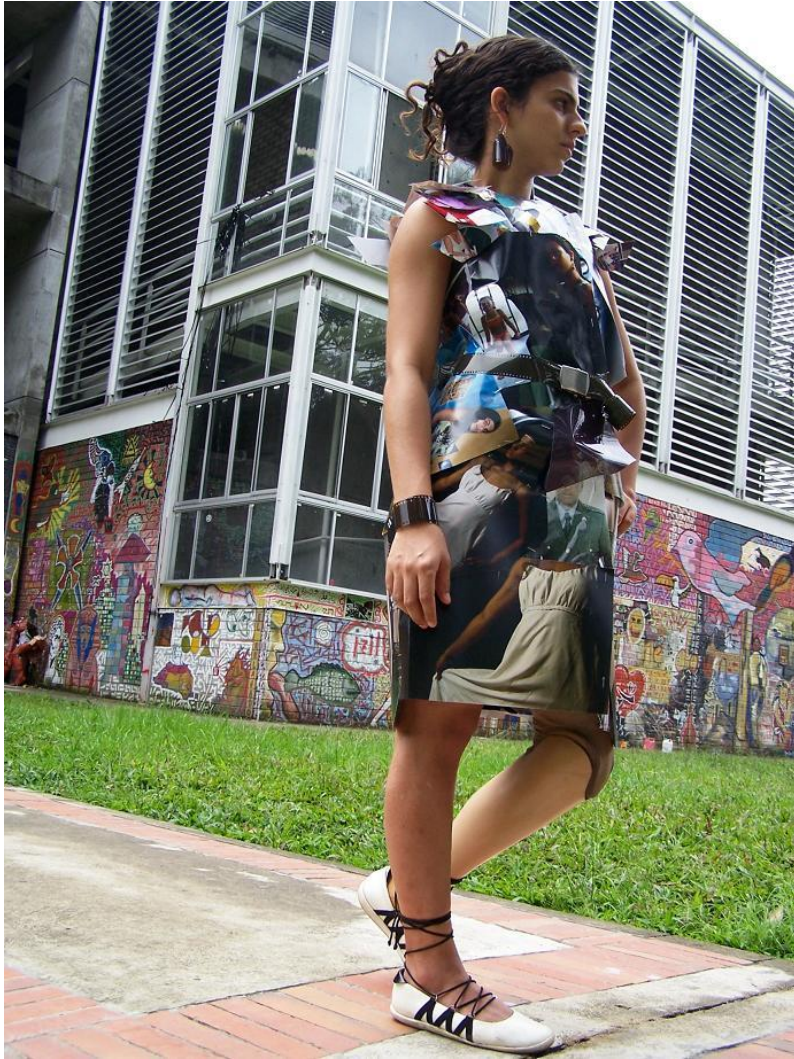










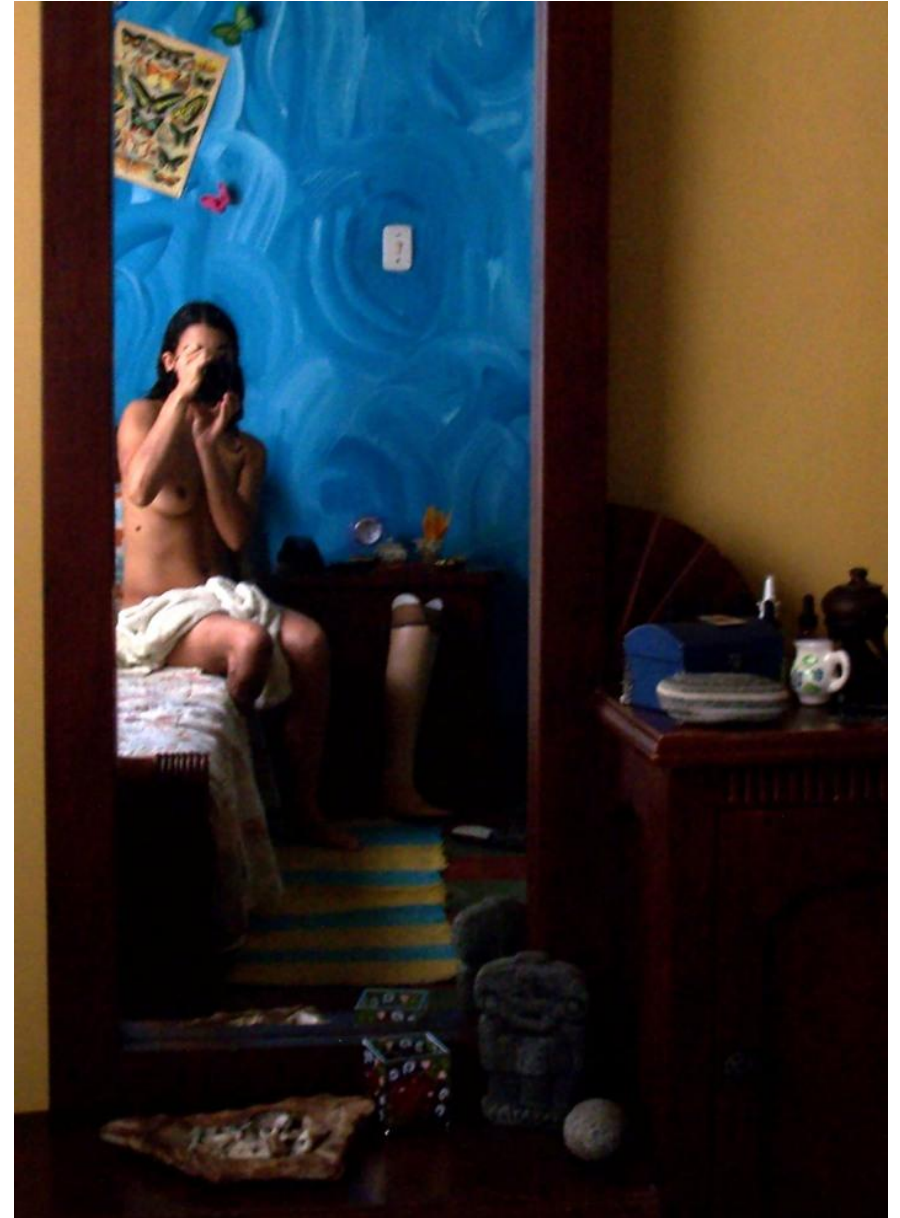








Fotografía ganadora del primer puesto en el iv Concurso de fotografía digital del INICO “Las personas con discapacidad en la vida cotidiana”. INICO, Universidad de Salamanca-Fundación Grupo Norte, España, 2006.



Deportes

Desde que recuerdo, en mi casa siempre ha sido muy estimada la práctica de un deporte. Guardo recuerdos de mi infancia de cuando mi mamá jugaba baloncesto en el equipo de donde trabajaba, y mi papá fue ciclista en su juventud. Además mi papá es licenciado en educación física y deportes. Mis dos hermanos jugaron voleibol en el equipo de su colegio durante su adolescencia, y luego mi hermano Jose se dedicó con gran dedicación al atletismo y hoy en día es corredor de triatlón.

Hasta donde recuerdo, en el colegio recibí mis clases de educación física normalmente con el resto de mis compañeras, a excepción de los momentos en los que no podía usar la prótesis por alguna circunstancia, en ocasiones por periodos muy cortos como cuando me lastimaba el muñón, o a veces por periodos más prolongados cuando me hacían alguna cirugía en el muñón. Una de mis profesoras de primaria me dijo que yo no hacía educación física con las demás niñas de mi curso y que mientras ellas lo hacían el

6. Mediar mi imagen. Aportaciones del entorno al amputado

Ya he mencionado en otros apartes de este trabajo (véase el capítulo 2) el papel fundamental que constituyen en la construcción de la autoimagen, los aportes que el individuo recibe de su entorno social. Es por esto que para la persona amputada, para su autopercepción y la forma como asume su condición, son cruciales las opiniones y actitudes hacia él mismo que percibe en las personas que están más cercanas. En este sentido, las primeras reacciones de las que se tiene conciencia y las que más pueden influir en el amputado, son las de sus propios familiares, al ser estas las personas más allegadas a él y quienes comúnmente se encargan de acompañarlo en el momento mismo en que ocurre la eventualidad. También otros personajes cercanos al amputado llegan a influir en su imagen, como es el caso de los amigos y la pareja.

Así, la posición y actitud que las personas más próximas al amputado asuman en el momento de la amputación y en el periodo posterior a esta, mientras logra hacerse una imagen de sí mismo con esta condición, se constituyen en un elemento fundamental para la propia percepción que el amputado tendrá de sí mismo, la forma en que se relacionará con su cuerpo y enfrentará su vida a partir de esta eventualidad. Dependiendo de la forma en que estas personas reaccionen frente a este hecho, contribuirán a que el amputado decida seguir adelante con su vida, reconfigurar sus proyectos y sus ideales y luchar por ellos, o que al contrario se suma en una depresión anuladora. La mayoría de las personas entrevistadas para este trabajo, quienes básicamente hacen parte de mi entorno socio afectivo, afirmaron ser conscientes de su papel en este sentido. Los siguientes testimonios ejemplifican esta posición:

que pueden ayudar a que esa persona sea autónoma, sea dependiente, o también en cómo asuma la construcción de su nueva autoimagen. Pueden aportarle mucho a que sea una cuestión propositiva, a que no

profesor me encargaba otras actividades como registrar en un cuaderno con dibujos lo que mis compañeras hacían. Sin embargo, me imagino que se refería a estos periodos prolongados en los que me habían hecho alguna intervención y por esto no podía realizar actividades físicas normalmente, situación que debo decir fue bastante frecuente mientras cursé mis estudios primarios —fueron tantas las intervenciones que ni siquiera puedo recordar con exactitud cuantas fueron, podría decir que fueron alrededor de unas cuatro o cinco, lo cual indicaría que me operaban al menos una vez al año.

Por la casa jugaba con los demás niños como uno más. Recuerdo que solíamos salir en grupo a la calle y hacíamos juegos en los que debíamos correr cubriendo toda la extensión de la cuadra: stop, boy, yeimy, chucha, escondidijo, etc. También jugábamos con pelotas y recuerdo que me gustaba especialmente un juego al que llamábamos “cauchito”. Consistía en que dos niñas sostuvieran un caucho delgado (una especie de cuerda elástica) alrededor de sus piernas como formando una barrera que una tercera participante debía saltar siguiendo unas

es tan grave, que puede continuar con su vida en cierta medida, en fin, como en esos aspectos. O lo otro, que lo conviertan en... realmente me parece que mucho del asunto de lo que pueda considerarse una persona limitada obedece más precisamente a ese tipo de personas que lo rodean. Sus parientes, sus familiares, sus amigos, lo que ocurra alrededor de eso (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Yo creo que influyen mucho, pues porque si esas personas son un buen soporte emocional para esa persona, muy seguramente pues la van a ayudar a salir adelante. Pero si son demasiado consecuentes, entonces pueden volver a esa persona, no sé... demasiado consentida en el sentido que tú dices, no puedo hacer nada porque es que yo tengo esta limitación ¿cierto? Entonces yo pienso que el soporte familiar y de los amigos es muy importante para reintegrarse a ser muy útil (Entrevista a prima A.Z., 2008)

me imagino que también debe ser como lo abarque a uno la familia, como lo sobreproteja o como lo haga salir adelante a uno la familia también, porque también es algo que influye también en... vos vas a limitarte, como dice uno, que un limitado, la familia tiene que ser la que empuje. Muchas veces uno se va metiendo en un hueco allá, que si no es por cualquiera de la familia o un amigo, alguien que lo quiera a uno de verdad y vaya a sacarlo de ese hueco, se queda allá, y más profundo todavía (Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

En la realización de este trabajo traté de reconstruir con algunos de mis familiares el episodio que me llevó a ser una persona amputada, con el fin de indagar sobre la forma en que ellos afrontaron el suceso. A pesar de reconocer que para todos este hecho fue sumamente doloroso y que los afectó profundamente, manifestaron haber sido conscientes en ese momento de la influencia que sus actitudes tendrían sobre mí y de que debían sobreponerse a su propio dolor para ayudarme a que pudiera vivir mi vida satisfactoriamente. A continuación presento algunos fragmentos de entrevistas que ilustran esta posición: “con el caso tuyo, yo le decía a Cecilia, que la veía en esa

posiciones predeterminadas mientras cantaba el estribillo que acompañaba el juego. Nunca tuve problemas para participar en estos juegos y me gustaba bastante hacerlo. Recuerdo que alguna vez mi mamá me regañó porque estaba jugando "cauchito" con unas amigas, diciéndome que no era bueno para mí que saltara tanto. Me entristecí mucho, pero creo que como en otras ocasiones no hice mucho caso de las observaciones de mi madre y volví a jugar con mis amigas. Una de mis amigas de infancia me dijo que yo sí jugaba con todos lo mismo que todos jugaban, pero que en ocasiones cuando el juego implicaba correr me cansaba con más facilidad que los otros.

Aprendí, igual que mis hermanos y los otros niños con los que me relacionaba, a montar en bicicleta, y recuerdo que también hacía el intento de patinar aunque nunca logré hacerlo muy bien.

Ya en bachillerato, recuerdo que me gustaba practicar deportes en el colegio, especialmente me gustaban el balón mano y el voleibol. Cuando teníamos aproximadamente quince años nos dio por hacer coreografías musicales en las que bailábamos canciones de moda, todo el curso participaba y poníamos mucho empeño en ellas pues las ejecutábamos en

depresión tan horrible, que casi no sale, la animaba mucho y le decía, no, usted tiene que cambiar pa' poderle ayudar a ella, porque si usted sigue así, entonces qué cosa. Tanto pues que ella también tuvo que tener la ayuda profesional pa' ayudarle" (Entrevista a tía O.B., 2008).

Entonces Gustavo llegó y se sentó callado, callado, aparte de todo el mundo. Y que era callado y Fabiola estaba sentada, sentada, sentada al pie de él, sí, ella no lo dejó solo. Le ofrecían cosas y él no lo recibía, estaba como ido, entonces él cuando volvió a Fabiola "¿qué va a ser de mi hija?", y Fabiola le dijo "de su hija va a ser lo que usted haga por ella. Si usted la va a acomplejar, la va a limitar más que las cosas que le pasaron, eso va a ser de su hija. Si su hija, si usted hace por su hija, y la incentiva, y la anima, y le ayuda, su hija va a salir adelante. Pero si usted la va a limitar, si usted la va a castrar con sus pensamientos, eso va a ser de su hija Gustavo". Eso fue lo único que él dijo y después volvió y se quedó un tiempo callado, callado (Entrevista a tía D.L., 2008).

En este proceso de crisis, de aceptación del hecho de que la persona tendrá que asumir su vida en adelante como amputado, y de reconfiguración de su imagen, es trascendental el papel que desempeñan los padres. Es determinante la actitud y la posición que estos personajes toman frente a esta eventualidad, pues como lo manifestaron varias personas entrevistadas, muchas veces los padres tienden a sobreproteger a sus hijos en este tipo de situaciones, lo que podría ser contraproducente pues puede llevarlos a ser demasiado dependientes y a tomar la posición de personas limitadas. Sobre este punto me parece bien interesante la opinión de una tía, quien afirmó que en mi proceso fue de alguna forma ventajoso el hecho de que mis padres tomaran una distancia relativa en el momento inmediatamente posterior a la amputación. Así, según el testimonio de mi tía, las personas que me acompañaron en ese momento fueron personas de la familia muy cercanas a mí, pero que no tenían el sentimiento de sobreprotección de los padres, sino que al contrario me impulsaron a realizar las cosas por mí misma, incentivándome para que me

actos frente a todo el colegio y en ocasiones iban a vernos nuestros padres. Como todas las compañeras de mi salón participé con mucho entusiasmo en estas presentaciones. También para algunos actos preparamos bailes folclóricos y los presentamos, recuerdo que participé en unos cuantos, aunque en esa época yo prefería cantar y tocaba la guitarra.

A pesar de que desde pequeña mi madre me insistió para que me inclinara por la práctica de la natación, que según ella era el deporte que más me convenía por mi condición, a mí durante mi infancia y adolescencia la natación no me llegó a interesar. En cambio cuando mis hermanos empezaron a jugar voleibol yo también me empecé a interesar en este deporte. No sé por qué se me metió en la cabeza la idea de que debía tomar clases en la Liga Antioqueña de Voleibol y no en mi colegio, como habría sido lo más usual. Hicimos las averiguaciones correspondientes y me matriculé para tomar clases en la Escuela de Voleibol de la liga. Eso fue cuando tenía como catorce años. Practicaba en las tardes dos veces a la semana. Me empecé a entusiasmar bastante con el asunto y recuerdo que lo hacía bien. Alguna vez hablaron conmigo porque querían hacer un

sintiera autónoma y capaz.

Porque eras una niña, eras una esponjita. Y Entonces ibas a aprender lo que todo el mundo dijera, ibas a aprender lo que la gente te enseñara. Como es cuando uno está haciendo un [bebe]. Entonces si tú le decías: pobrecita, no vea no haga eso que es que usted no lo puede hacer, no, no, no, no se agache ahí que es que usted no es capaz; entonces esas son las limitaciones, que va uno cogiendo en su vida. A ti te tocó la oportunidad de que pues bien o mal, Cecilia tuvo su crisis y no, siendo la mamá que uno es como más sobreprotector, más acogedor, más más, entonces ella más bien estuvo pasiva, estuvo aparte; entonces estuvo la oportunidad de las personas que te dijeran: sí puedes, recógelo, agáchate, cógelo, párate, siéntate; que no es, porque yo sé que uno como mamá a veces limita a los hijos: ah no, no lo hagas que es que tú no eres capaz; entonces el niño no aprende a hacerlo porque es que no es capaz. Entonces en esa forma... y tu papá tampoco estaba. Entonces no estaba que pobrecita...

[...] Estaban tus hermanos, estaban tus hermanos que eran todavía chiquiticos y que pues, todavía era el juego, ellos no te iban a decir no, no, no, usted no porque, y tú ibas a querer jugar porque... [...] ellos lo asumieron bien, el mono fue muy consentidor y todo, pero de todas formas tú jugabas, tú, a ti te bajábamos al piso y tú jugabas a la par con ellos como si no pasara nada. [...] Celmira [la nana] a pesar de que tenía su remordimiento y su tristeza, pues ella nunca te limitó y nunca te dijo no, no puedes, no, siempre fue... [...] estuvo tu familia, estuvo tu prima Viviana, Diana creo que es que se llama, ellos estuvieron mucho, Olga tu tía, y estuvimos Celmira, estuve yo, que, que pues, no era el, no éramos las personas que te íbamos a decir pobrecita, no hagas, no. Entonces de pronto eso te sirvió mucho para asimilar las cosas (Entrevista a tía D.L., 2008).

reportaje de una niña que también jugaba allí y a la cual le faltaba una mano y de mí, para sacarlo en El Colombiano. Mi entrenador me trataba como a cualquiera de mis compañeras y mis compañeras también me trataban como una más.

Recuerdo que alguna vez estaba entrenando y uno de los directivos de la liga me dijo que necesitaban hablar conmigo. Eso fue como al año o año y medio de estar en la escuela. El entrenador de la preselección Antioquia y él me dijeron que me habían estado viendo y que les parecía muy bien el esfuerzo que estaba haciendo, así que querían que entrenara con la preselección. Desde ese día hice parte del grupo más destacado de jugadoras que entrenaban allí, hacía parte de la preselección Antioquia de voleibol, y aunque tal vez muy en el fondo sabía que nunca iba a estar en la selección, en el equipo representativo, lo pensaba más por otras condiciones físicas como mi estatura que por el hecho de que me faltara una pierna (algunas de mis compañeras medían más de 1,80 m y la mayoría pasaban de 1,65 m, mientras yo ni siquiera alcanzaba los 1,60 m).

A pesar de saber que era prácticamente

También es interesante anotar, cómo la estructura familiar se reconfigura a partir de una eventualidad como esta, afectando de alguna forma a todos sus integrantes y marcando inevitablemente sus vidas. Es por esto que es posible afirmar que la amputación no solo afecta a la persona que la sufre directamente, sino que afecta igualmente a todos los integrantes de su núcleo familiar, lo que hace que también ellos tengan que reconstruir su percepción de ellos mismos y de su entorno, y la forma en que de acuerdo a esto afrontan sus vidas. Así lo manifestó una prima muy cercana a la familia en la entrevista realizada:

por todo el trabajo de Lina, de la familia, también sé pues como esa relación que la familia siente con ellos, al principio como de sobreprotección, como, pues, cómo tiene que trabajar la familia precisamente para no volver al otro un incapacitado, sino para permitir al otro que sea una persona tranquila, porque la mayoría de las veces los padres tienden a sobreproteger al otro, y muchas veces a culpabilizarse.

[...] la mamá se sintió muy culpable todo el tiempo, la mamá, para mi tía fue una cosa demasiado dura, yo no sé si más dura que para Lina, porque la mamá se sentía culpable y la familia fue, pues, yo creo que casi todos tuvimos que trabajar con eso porque Lina es la niña, de todos los, de todos, es la más chiquita, y la mamá es la más chiquita de las hijas y ella tenía muchas ganas de tener hijos, y yo siento que para ella fue una cosa demasiado dura y que incluso, ahora no, yo no creo que de todas maneras mi tía lo haya superado totalmente, y pienso que ella tuvo que hacer un trabajo de construcción muy grande porque ella trató de ser demasiado protectora con Lina, y Lina estaba muy chiquita entonces la mamá se llenó de una culpa impresionante, y la familia en términos generales, yo siento que de alguna manera eso fue un cambio en la estructura familiar que marcó la relaciones de la familia.

[...] yo siento que él [mi papá] se volvió más silencioso y mucho más parco de lo que es, de lo que era, de hecho él ha sido un ser muy

imposible que alguna vez llegara a hacer parte de la selección Antioquia, me sentía orgullosísima por entrenar con el grupo de preselección y me divertía mucho hacerlo aunque no tuviera reales aspiraciones a nivel competitivo. Ponía mucho esmero en mis entrenamientos y era muy disciplinada en ellos. Entrenaba todos los días entre semana (de lunes a viernes) en las tardes, luego de salir del colegio.

Cuando mis compañeras del colegio y mis profesores se enteraron de que me destacaba en la práctica del voleibol, comenzaron a tener cierta admiración hacia mí en este sentido. Recuerdo que en la clase de educación física, cuando hacíamos ejercicios de voleibol el profesor me ponía como ejemplo y siempre tenía la mejor calificación. Los profesores de otras clases me hacían comentarios positivos al respecto. Siempre hacía parte del equipo que representaba a nuestro curso en los juegos interclases del colegio. Recuerdo por ejemplo, cuando estaba en décimo o en once (tenía como quince o dieciséis años) que jugamos un partido en el que ganamos casi un set completo con mis saques. Los partidos se realizaban durante los descansos, así que podían ser vistos por todo el que se interesara.

silencioso y hasta demasiado seco, pero yo siento que con eso él se volvió más seco y yo siento que al contrario, las mujeres, algunas mujeres no todas, tienen la capacidad de exteriorizarlo, para él no, para él no fue fácil exteriorizar eso, para él no fue fácil eso. E incluso, yo siento que incluso la relación con uno de los hermanos se tornó más difícil por eso. Yo siento que el hecho de que ella sea la niña, además era la única mujer, era la niña de ella y la niña de todos, hizo que eso se volviera mucho más significativo, mucho más doloroso de lo que era, obviamente era demasiado doloroso, pero el hecho de que ella fuera tan bonita, de que era la niña, de que estuviera tan chiquita, de que, pues de muchas cosas, hizo que el asunto fuera muy trágico y yo siento que el papá en esa relación lo que hizo fue como apartarse un poco.

[...] Yo siento que eso de alguna manera marcó el carácter de ellos, por ejemplo, Jorge Mario [mi hermano] para mí es muy difícil, Jorge Mario es una persona muy difícil, y siento que eso tuvo que ver, precisamente por varias cosas, una, por el desplazamiento del afecto de la mamá, eso es obvio, por eso yo digo que hay que trabajar con todo el núcleo familiar, porque el desplazamiento del afecto de la mamá fue muy claro, pues la mamá tuvo toda su atención en la niña, no digo que con eso que haya descuidado a los otros, pero obviamente había una marcada atención hacia Lina, y eso es entendible. Siento que eso hizo que los demás hermanos, sobre todo Jorge Mario, no se resintieran, pero que de alguna manera eso cambiara la óptica de sus vidas, y siento que Jorge Mario también fue muy afectado por ello, siento que el carácter difícil de Jorge Mario también en mucha parte se debe a eso, no puedo decir que es solamente eso, pero que eso marcó esa ruta familiar de una manera muy clave, sí, ese acontecimiento hizo que la familia se comportara de otra manera (Entrevista a prima A.C., 2008).

En mi caso, creo que a pesar de lo difícil que pudo haber sido afrontar el hecho en un principio y el drama que esto generó, ha sido muy importante la participación que los

Luego del partido cuando entramos a clase, mi profesor de matemáticas con el que me la llevaba bastante bien comentó el acontecimiento con gran entusiasmo y admiración.

También empezó a ser motivo de constante risa para todas, incluyéndome, el hecho de que no podía evitar tirarme al piso para rescatar los balones aunque la cancha en la que jugábamos era de cemento, pues estaba acostumbrada a tirarme sin mayor problema en la cancha sintética de la liga. A consecuencia de este reflejo inconsciente siempre terminaba rompiendo la sudadera con la que jugaba y con uno que otro raspón. Recuerdo un día, estando ya en el último año, en el que no había llevado la sudadera para jugar un partido y tuve que recurrir a una de mis amigas de otro salón para que me prestara su uniforme. Una compañera del equipo le aconsejó que no me prestara la sudadera, que se acordara que yo siempre las rompía, pero yo le prometí que por nada del mundo me tiraría y que no le rompería su sudadera. Efectivamente, terminé tirándome y rompiendo la sudadera de mi compañera así que tuve que reponérsela.

A pesar de todo esto nunca hice parte del

integrantes de mi núcleo familiar han tenido en el proceso de construcción de mi imagen como persona amputada. Considero que una de las grandes fortalezas en mi experiencia, que favoreció la formación de mi autoimagen de manera satisfactoria, ha sido el contexto familiar en el que crecí y su apoyo constante. Especialmente, en mi vida ha sido trascendental la presencia de mi madre, de la cual he sentido que ha apoyado siempre mis proyectos y que ha hecho todo lo posible para que pueda realizarlos y que así pueda sentirme satisfecha con mi vida. Algunos testimonios muestran esta relación:

yo creo que sí influye mucho también la actitud de los padres, porque Gustavo y yo también nos preparamos para eso. Nosotros también llegamos a ir a conferencias, estuvimos en grupos de oración, la gente nos orientaba mucho. En el hospital, que había psicólogos y todo, nos ayudaban mucho. Entonces yo creo que los padres, porque el jefe de núcleo, en donde trabajaba Gustavo, en Fredonia, don Horacio, fue uno de los que dijo: ella va a ser muy superada porque ella tiene unos padres intelectuales, unos padres que no la van a... porque uno ve que esa gente se dedica que a pedir limosna, que no sé qué, que no van a poder hacer nada, en fin. En cambio nosotros le ayudamos a que se superara intelectualmente y de todo. Mucha gente deja de estudiar, deja... ¿sí? Entonces, no, bien (Entrevista a mamá C.B., 2008).

Yo, por lo que pude conocer y darme cuenta, pues, tenías unos papás muy interesados en que vos tuvieras una vida muy normal. Yo recuerdo que tu mamá muchas veces hasta se pasaba como hasta de intensa, pues, pero, uno entendía eso, porque realmente uno como papá, y uno lo entiende es cuando ya tiene hijos, porque realmente se da uno cuenta de que uno quiere lo mejor. [...] Entonces yo creo que tu mamá está recogiendo frutos de lo que sembró por allá, echándole semillitas a esa prótesis y sembrando verreaquera en ti, porque realmente tu mamá era la que también influía mucho en que tenías que salir adelante y esto y lo otro. Pienso que es una de tus grandes alianzas, pues, que tuviste, fueron tus padres, por lo que pude darme cuenta

equipo del colegio y no me interesó hacerlo, yo prefería entrenar con mis compañeras de la liga. Alguna vez una de las hermanas del colegio me contactó con otra para hacerme un artículo en la revista *Primavera*. Me hicieron tomar fotografías jugando y me entrevistaron para hacer el reportaje.

Obviamente tuve uno que otro tropiezo en los entrenamientos relacionado con mi prótesis. Recuerdo que hubo una época en la que cuando corría se me salía la prótesis e inevitablemente hacía que me cayera al piso, pero nunca me avergoncé ni sentí mal por ello. Simplemente me paraba, me volvía a poner la prótesis y ya estaba. Mi técnico protesista y mi médico siempre trataban de encontrar alguna solución para que pudiera seguir jugando; en esa ocasión me indicaron que usara una especie de faja elástica para sujetarme la prótesis y la solución funcionó bastante bien. Cuando ejecutábamos ejercicios en los que debíamos saltar con una sola pierna, yo no podía hacerlos con la prótesis, pero no había problema, usualmente hacía el doble de las repeticiones con la pierna derecha —razón por la cual terminé hipertrofiándome el cuádriceps derecho—.

También había ocasiones en que por el

(Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

En esta participación del entorno de la persona en la construcción de su imagen, es importante considerar otros personajes que son también influyentes por su posición de cercanía con el sujeto, como es el caso de sus amigos y profesores. El contacto cotidiano y la intimidad que se genera especialmente entre los amigos hacen que la amputación deje de ser un aspecto determinante en la relación, y que esta se fundamente en otras características por las cuales se valora a la persona. Así la amputación pasa a ser un rasgo más de la persona, que en ocasiones llega a olvidarse o a perder trascendencia. Así, en mi experiencia también ha sido fundamental el apoyo que he recibido de estas personas, como ellos mismos lo manifiestan:

Nos dijo [la rectora del colegio en que estudié] que ibas a llegar tú, lo que te había pasado, que te debíamos apoyar mucho, no solamente la coordinadora de grupo estar pendiente sino que todos desempeñábamos un papel en la medida en que fuera posible ¿cierto? Ya cuando nos salimos de la reunión, pues, nosotros dijimos, hay que mentalizar las niñas, porque ¿a quién le va a afectar más esto que a sus propias compañeras? Entonces Magnolia dijo, no, yo hago este trabajo con las niñas. Pero a cada una nos tocó venir al grupo donde estábamos. Y más que ese trabajo fue como una advertencia, a ver: no hacerte sentir mal, ayudarte, colaborar en lo que fuera y sobre todo acogerte. Pero la acogida fue, no hubo necesidad de eso porque las niñas como que traen eso innato en ellas y mirá, se fueron para donde Lina, ¿qué necesita? Venga yo la llevo, venga yo le ayudo, te cargaban, te pasaban del arenero al patio o al salón, o sea, nosotros nos desentendimos ya porque vimos que no eras algo raro sino que te habían aceptado como eras y te ayudaban.

[...] O sea, yo pienso que el colegio te colaboró mucho, así como niña no te hayas dado cuenta, sí. Tú fuiste valorada, te apoyaron, te hicieron la compañía necesaria como amigas, no te hicieron sentir mal. Yo creo que nunca te dijeron algo que te hiriera, porque ellas ya estaban

continuo ejercicio se me pelaba y ampollaba el muñón, situación que era bastante molesta pues me ocasionaba un gran dolor y en ocasiones debía dejar de usar la prótesis hasta que la piel sanara, así que debía suspender mis entrenamientos por esos días y resignarme al uso de las muletas que me molestaba terriblemente. A pesar de la insistencia de mi mamá de que no jugara más pues me estaba haciendo mucho daño con ello, yo era bastante terca y decía que hasta que el médico no me lo ordenara no dejaría de jugar voleibol. El médico trató de solucionar este percance sugiriéndome el uso de unas fundas recubiertas en sílica para proteger el muñón, pero en ese momento no pude adaptarme a usarlas y terminé optando por suspender definitivamente los entrenamientos; entendiéndolo en esta ocasión, como vendría a confirmar luego con otras experiencias, que cuando algo que realizas supuestamente por diversión y placer se convierte en algo mortificante, pierde todo su sentido.

A pesar de esto ha persistido en mí el gusto por la realización de actividades físicas, así que recuerdo que por esa época en la que ya estaba comenzando mis estudios

preparadas para eso, ya habíamos hablado mucho con ellas (Entrevista a profesora L.A., 2007).

Pero es todo como el ambiente también en el que uno convive. Como nadie nunca, al menos en la parte de colegio que es donde uno más convive, nadie te señaló, nadie te tuvo lástima, nadie te tuvo pesar, nadie te tuvo nada, vos creciste como cualquiera de nosotras, lo más natural del mundo. Que faltabas algunas semanas porque te operaban, entonces era de mandarles la tarjeta grupal, la anqueta grupal, porque a Lina la operaron. Entonces era todo el grupo haciendo la vaca pa' la tarjeta, pa' la anqueta, casi siempre era yo la que te la llevaba, que te hacía la visita, yo se la llevo. Entonces yo pienso que también, yo no lo sé, pero yo pienso que también es en el ambiente donde se muevan, si nadie te señala y nadie te acompleja, vos no te tenés por qué acomplejar. Que decíamos, mirá que siempre usaste la faldita, entonces como que te acostumbraste y nosotras nos acostumbramos a que vos usabas falda, y te la veíamos, yo creo que era para vos mucho más fácil salir a la calle con el uniforme, con tu faldita, si estabas de uniforme (Entrevista a amiga J.G., 2007).

Será porque nosotros nos relacionamos con vos desde... pues, ¿sí me entendés?, lo que te decía, vos hacías parte de un grupo donde, mejor dicho, a nadie le había pasado nada y todo el mundo era igual, cuando íbamos a salir a correr y al que quedaba y a que... todos éramos iguales, ahí... pues es más, todos somos iguales, ahí nunca hubo diferencias, nunca se dijo ay no (Entrevista a amiga E.B., 2007).

Con Lina es una cosa distinta, ya es mi amiga y desde que la conozco la mayoría del tiempo se me pasa que Lina tiene una amputación y a veces podría pasar por indolente porque no cae en cuenta de eso, pero cuando caigo en cuenta de que Lina es distinta porque eso no se puede negar y que hay mucha gente que es distinta como uno y uno es

universitarios, me dediqué a ir al gimnasio para mantenerme en forma y hacía ejercicios en mi casa o en la universidad con alguna compañera, además de continuar haciendo las actividades que no me lastimaban el muñón como montar en bicicleta o nadar. Aún así, continué buscando la solución para que el muñón no se me lastimara al realizar actividades físicas intensas, pues en ocasiones se me ampollaba solo con caminar y usualmente camino bastante y me gusta poder hacerlo sin limitarme. También ansiaba que me fuera posible trotar aunque fuera en periodos no muy prolongados. Hoy en día he logrado adaptarme al uso de fundas con recubrimientos de gel y silicona para la protección del muñón, lo que me permite realizar actividades físicas intensas en un grado moderado. Ahora puedo caminar durante largas jornadas, trotar unos veinte minutos o bailar, sin preocuparme de las ampollas. También, aunque la natación no ha sido realmente mi pasión, ahora me gusta poderlo hacer y cuando puedo sacar un tiempo en la universidad aprovecho para nadar un poco.

distinto a Lina (Entrevista a amiga A.L., 2008).

En esta relación con los amigos es especial la influencia que ejerce la propia actitud de la persona amputada hacia su condición. Así se evidencia en los siguientes comentarios:

Cuando eso pasó yo si me acuerdo que yo me sentía muy mal porque yo decía que Lina no iba a ser la misma de antes, que te ibas a poner triste, que te, o sea, como que te ibas a deprimir y que no ibas a ser la misma de antes. Pero cuando te veía, y te veía como bien, o cuando nos íbamos para la finca y me acuerdo una Lina normal, Lina riéndose, Lina alegre, eso me daba a mí mucha alegría porque yo sentía una Lina como, como que eso ya le estaba, o sea, como que eso ya estaba quedando atrás, y que podíamos volver a ser las amigas de antes. Era más, si era, vuelvo y digo, era más yo desde afuera, que yo decía: “¿eso cómo irá, qué irá a sentir Lina o cómo irá a ser Lina de ahora en adelante?”; que yo me sentía mal, pero cuando yo te veía bien eso me daba mucha alegría, me daba como mucha, ay como mucha, no sé, como mucha alegría, sí, era mucha alegría de verte, de verte bien, de verte tranquila. Y cuando, ver que ya te estabas adaptando al pie.

[...] O sea, el irte ver, el irte viendo bien me ponía a mí bien, porque si vos estabas, o sea, sí, no diciendo pues que eso yo, se me iba a pasar, a mí no se me iba a olvidar nunca, pero, pero yo estaba mucho guiada, y por eso no me quería tampoco alejar nunca, porque yo te quería como ver bien. Entonces el verte bien me ponía, me daba a mí la tranquilidad de que, de que iba a ser una cosa que íbamos a superar. O sea, me importaba más lo que estuvieras sintiendo que yo, porque yo decía como que si Lina está bien, yo estoy bien. [...] personalmente fue una experiencia muy dura pa' mí también, no tan dura como fue para Lina, que a mí me marcó, que yo creo que eso no se me va a pasar. Pero que, vuelvo y, o sea, que vos me has enseñado como antes a tomarlo como con mucha madurez y como con mucha tranquilidad, porque yo soy

Guitarra y banda

Cuando estaba en el colegio y desde pequeña me gustó participar en actividades artísticas extras a las clases obligatorias. Desde muy pequeña había empezado a recibir clases de guitarra con una vecina. Tenía una guitarra pequeñita que, hasta hace poco supe, me habían regalado mis papás después del accidente. Cuando tenía siete años entré a clases de guitarra en el colegio, las cuales recibía en las tardes luego de las clases. Durante toda la primaria continué con mis clases de guitarra, pues era mi sueño poder entrar a la tuna del colegio y debía esperar hasta empezar el bachillerato para poder hacerlo. Así pues, tan pronto empecé el bachillerato entré a formar parte de la tuna, donde seguía tocando la guitarra. Teníamos presentaciones fuera del colegio en distintos eventos y también en algunas ocasiones nos presentábamos en actos dentro del colegio. Tocaba guitarra, cantaba y bailaba, me divertía mucho estar en este grupo.

Sin embargo, el entusiasmo por la tuna me duró poco, y estando en séptimo grado —tenía doce años— decidí salirme y entrar a la

una persona que estoy como muy pegada de todos los acontecimientos y los detalles y las cosas, y me enseñaste como a, a seguir adelante, a salir adelante y a que eso no te hubiera detenido en la vida (Entrevista a amiga P.A., 2007).

Es pertinente anotar la intuición que he encontrado en algunos de mis amigos sobre la posibilidad de que exista en la persona amputada una mayor preocupación y por esto un mayor esfuerzo, por integrarse a su entorno social y sentirse de esta forma aceptada en él. A continuación expongo esta opinión tal como ellos la plantearan:

a partir que me volví amiga de Lina y empecé a conocer su vida y empezamos a confiarnos cosas y a hablar y a saber como los rollos de la una y de la otra, empecé a darme cuenta que esa mujer que yo veía tan compacta, tan fuerte, tan consolidada, era algo que si bien es una imagen que si bien está muy bien hecha y sirve mucho y es muy operativa para aspectos puntuales de la vida de Lina y para su desempeño y poder socializar e incluirse en el mundo en el que estamos todos, no deja de ser de otro lado una fachada; obviamente Lina es una persona que por el accidente, y no solo por eso sino por otras situaciones médicas muy complejas que tiene, es una persona que tiene una volubilidad emocional fuerte, Lina es una nena que se deprime, que necesita estar con las amigas, y eso es muy bacano porque eso también ayuda a que podamos ser amigas y si no hubiera sido así a lo mejor no me hubiera acercado a ella y no hubiera profundizado la relación con ella, pero es una niña que necesita mucha aceptación, muchos amigos, estar como muy rodeada, sentir que su mundo está bien formado, bien integrado, de pronto un poquito más que cualquiera de nosotros, yo soy más casa sola u otra persona podrá ser como más antipática, Lina por eso precisamente creo yo es supremamente simpática, supremamente sociable, saluda a todo el

banda.² Varias de mis amigas habían entrado ya y también a mí me empezó a gustar el asunto. No recordaba mucho al respecto, pero una amiga de esa época me contó que no fue tan fácil que me permitieran entrar a la banda, pues se generó algo de polémica porque debía hacerle algunas modificaciones al uniforme para poder usarlo. El uniforme de la banda era: botas blancas hasta la rodilla, falda corta también blanca, una chaqueta azul rey y boina completando el atuendo. El problema residía básicamente en las botas, ya que para poder usarlas con la prótesis, debía mandar a hacer unas especialmente para mí, que tuvieran un cierre a lo largo para que me facilitara la entrada y salida de la bota en la prótesis. Las botas del resto de mis compañeras no tenían cierre. Además las botas que se usaban tenían un pequeño tacón, como de tres centímetros, lo que también había que modificarle a mis botas pues no podía usar ese tipo de tacón con la prótesis.

Según me contó mi compañera, el profesor que dirigía la banda no vio mayor inconveniente en que hiciera estas

mundo, es “miss simpatía”, pues y es muy bonito, eso es muy bonito porque son todas las maneras por las cuales ella busca tener una vida muy feliz a pesar de que le falte media pierna.

[...] en la parte del establecimiento de sus relaciones con las personas, Lina como te decía ahora busca mucha aceptación, tiene que tener como muy fijo el cuento de que la gente esté con ella, de salir, de estar acompañada, de que sus relaciones sean fuertes, estables, de que tiene gente a su alrededor, de pronto en esa medida es algo más vulnerado, pues sí, que la hace más vulnerable, porque pues de pronto yo si paso un viernes o un fin de semana sola trabajando o estudiando no me va a dar tan duro como a Linis, yo sé que Linis necesita estar más salgamos, parchemos, hagamos y eso es, me parece que es una característica constitutiva de que ella necesita estar segura de que su inserción en el mundo social al que pertenece está segura, de que a ella no la van a excluir, de que ella no se va a salir y todo eso, por todo eso la hace ser extrovertida, simpática, tratar de ser muy amiguera porque ella necesita estar fija en el mundo en el que está. [...] La hace ser una persona muchísimo más sociable, muchísimo más simpática, ella no es capaz de decir que no, pues ella es una persona muy poco incertiva, o sea si tú a Lina le dices así sea un parche maluco ella lo más seguro es que te va a decir que sí, es una persona que le hace favores a todo el mundo, que está dispuesta porque es una niña a la que le gusta sentir que está respondiendo como a la gente que está a su lado y a lo mejor ella cree que la falta de la extremidad la compensa como con todo ese tipo de actitudes tan bonitas que tiene, lo cual es muy bueno para los que estamos al lado de ella porque nos beneficia y nos hace sentir todo el cariño que ella tiene por nosotros (Entrevista a amiga A.M., 2008).

Completamente normal, Lina es una persona bastante integrada, es

2 Cuando hablo de la banda de mi colegio me refiero a una banda de tipo marcial.

modificaciones, pero la profesora que se encargaba de vigilar la forma en que llevábamos el uniforme prefirió consultar la situación con la rectora del colegio. Al final se me permitió ingresar y mandé a hacer mis botas especiales. Empecé tocando la lira, una especie de xilófono con placas metálicas que debía cargarse por medio de unas correas apoyándose en el muslo izquierdo. El problema que tuve fue que no conseguí caminar sosteniendo el instrumento. Mis compañeras me molestaban porque no podía caminar derecha, sino que lo hacía "como una borracha". Fue así como terminé tocando los platillos, con lo que no tuve ningún inconveniente para marchar perfectamente. Estuve en la banda unos cuatro o cinco años, hasta poco antes de salir del colegio.

Fueron muchas las presentaciones a las que asistí por fuera del colegio, haciendo parte de la banda. Disfrutábamos especialmente cuando íbamos a algún pueblo a presentarnos por fuera de la ciudad. Hablando con una de mis compañeras, recordábamos que había algunas presentaciones en que debíamos recorrer largos trayectos, lo que yo hacía sin mayores inconvenientes. En algunas presentaciones debíamos permanecer hasta

muy carismática y eso la hace integrarse bien en todas partes, de hecho es muy bueno cuando uno la presenta y ella misma se encarga de hacer como su trabajo, me parece que Lina actúa, diría yo, mucho mejor de lo que actúa otra persona o cuando muchas veces intentamos integrarnos. [...] No sabría decirte porque no sé hasta qué punto su sociabilidad, no sé si haya sido siempre así, haya afectado o no ese cuento porque es un cuento muy teso el reconocerse y aceptarse como uno es, pero por lo que conozco de Lina no creo que tenga que ver con nada de eso. Lo que decía de la sociabilidad me refería a que no sé hasta qué punto haya un sobreentendimiento de lo que es ella y por eso para ella sea tan fácil integrarse a las cosas, pero yo creo que no conozco a Lina lo suficiente para decirte alguna cuestión que tiene que ver con eso (Entrevista a amiga I.P., 2008).

Otras personas que son fundamentales en el proceso de construcción de la imagen de una persona amputada, debido al contacto íntimo que se establece con ellas y a la importancia que adquieren en la satisfacción de la persona con ella misma y con su propia vida, son las parejas sentimentales que esta llegue a tener. Es frecuente encontrar en nuestro medio preconceptos relacionados con la suposición de que es más difícil para una persona amputada encontrar una pareja sentimental que la acepte tal cual es. Esta idea puede verse en el siguiente comentario:

yo creo que a la hora de conseguir pareja el hecho de la aceptación debe ser supremamente complicado, encontrar a alguien, que no porque no se puedan enamorar de una persona amputada sino porque por el hecho de la aceptación de que mi pareja es amputada y que tengo que tener unos cuidados especiales con ella pues yo creo que debe ser muy difícil porque no a todo el mundo le va a gustar pues que a uno le atraiga una persona amputada, pero es mucho más complejo como uno decir "bueno me voy a echar al hombro la carga mental y física que significa andar con una persona que requiere más cuidados" (Entrevista a amiga A.M., 2008).

una hora o más de pie, marchando y tocando. También los ensayos eran a veces extenuantes, cuando practicábamos la marcha debíamos mantenernos de pie, marchando y tocando por un tiempo considerable, algunas veces hasta hora y media o dos.

Recordaba también con mi amiga, riéndonos de ello, como tenía también problemas con otro accesorio del uniforme: las medias veladas. Era especial motivo de charla entre las compañeras la forma en que terminaban mis medias después de una presentación. Siempre se me rompían en la pierna de la prótesis y la mayoría de las veces los rotos no eran para nada discretos. Mis compañeras gozaban ampliándome los rotos, dejándome las medias hechas trizas. No había unas medias que me aguantaran una presentación sin romperse.

Ya hacía los últimos años del bachillerato volví a interesarme en la guitarra. Cuando tenía unos catorce o quince años entré nuevamente a clases, pero esta vez con unos amigos fuera del colegio. Cuando estaba en décimo, o sea cuando tenía quince años, empezamos a formar un grupo musical en el colegio. Yo tocaba la guitarra y a veces

A pesar de que es común encontrar esta apreciación, he sentido a lo largo de mi experiencia que mi condición de amputada no ha sido una barrera para relacionarme sentimentalmente a nivel de pareja. Al contrario creo que mis vivencias en este sentido han sido bastante similares a las de cualquier muchacha de mi edad en el contexto en el que me relaciono. Como ya he mencionado en el caso de los amigos, el contacto cotidiano y la intimidad que se genera en este tipo de relaciones, hacen que la amputación deje de ser un aspecto determinante en ellas, y la relación puede fundamentarse en otras características por las cuales se valora a la persona. La amputación pasa a ser entonces un rasgo más de la persona, al cual no se le da una especial trascendencia. Así se expresa en el siguiente testimonio:

No, ya hay una normalidad con respecto a eso mucho más, como que ya está más cotidianizado todo ese asunto, también. Digamos que más es como, no, no. Es como, como, ya no tiene que ver con eso, o sea, con el hecho de que tengas una amputación, pues. Primero un poco está el vínculo que tenemos pues con respecto a nuestro pasado, al hecho de que hayamos sido, aunque por muy breve tiempo, pareja. De alguna manera fue una experiencia para ambos. Entonces digamos como que en realidad eso después de lo que pasó contigo con el cáncer también, como que ya también mi percepción cambió, porque yo también desplazé la preocupación o el pensamiento que tenía sobre ti, también fue hacia, ya hacia el hecho de que estás enferma de cáncer y que tienes que superar una vicisitud que es en realidad mucho más compleja que la otra, pues la otra... Entonces se minimizó obviamente cualquier percepción que se tuviera respecto a eso. Digamos que eso también influyó en mí, en la misma medida en la forma en la que te veía. Y digamos como que, sí como que eso, como que lo que hizo fue ponerte ya en otro lugar, ya estás en, o sea, la percepción que tengo también ha cambiado un poco. El hecho también de que hayas entrado a estudiar antropología, que es lo mismo que yo estudié, también genera otras cosas, porque como que los vínculos se transforman, sí, entiendes. Por otro lado está, quiéralo, lo quieras o no, está tu hermano,

cantaba. Tocábamos principalmente en las misas. El último año que estuve en el colegio, animé a mi profesor y a mis compañeras para que participáramos con el grupo en un concurso que organizaba un reconocido colegio de la ciudad y en el que participaban un número considerable de grupos de colegios, entre ellos varios a los que pertenecían amigos míos. Al final participamos en el concurso y nos fue bastante bien. En estos últimos años también me dediqué al canto y cantaba en el coro del colegio. Para participar en el concurso formamos un coro especial de apenas doce integrantes, y logramos ocupar el tercer lugar en esta categoría.

que también es amigo mío. Entonces, digamos que hay otras cosas, cierto, alrededor de todo eso. Pero no, el, la percepción que tengo sobre ti sí ha cambiado, ha cambiado de una forma digamos diferente a como, sigue habiendo una valoración distinta de lo que sos. Para mí ya no sos la tesa pues, ay la mujer que se enfrenta al hecho de tener que vivir en un mundo tan hostil y con una amputación y todo ese rollo. No, ya es otra cosa, porque ya tuviste que enfrentarte a otro rollo, me parece que, yo también he tenido que enfrentarme a los míos, entonces, lo que pienso y lo que siento por ti es un asunto ya más en el plano de los afectos, de los vínculos que existen entre nosotros (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Uno de los aspectos que más genera inquietud en torno a las relaciones de pareja de una persona amputada, es el de la vivencia de la sexualidad. He encontrado que con frecuencia las personas se preguntan si un amputado no tendrá problemas para vivir su sexualidad. De esta forma lo expresó un amigo entrevistado:

siempre me ha llamado la atención la condición de Lina, su vida de pareja, su sexualidad, he pensado que la prótesis sí puede ser ahí algo desgraciadamente demasiado visible, yo me he hecho preguntas, aunque el autoestima de Lina parece haber revelado unos niveles muy buenos, ella cómo vive el que alguien la quiera, yo creo que para ella debe ser inevitable pensar en su prótesis y ella debe interrogarse el papel que la prótesis juega ahí, entonces yo creo que la prótesis sí puede ser algo muy presente en su vida de pareja y en su sexualidad también tendrá sus traumas, pero posiblemente no sea una cosa permanente, digamos ahora que ella tiene una relación tan larga supongo que esas cosas están más o menos resueltas y ya han tenido una mediación conveniente pero no sé, apelando a la honestidad y sinceridad de este ejercicio yo a veces pienso si Lina tiene un temor... Mentira, yo creo que Lina siempre ha sido una muchacha como asediada, pero no sé, o en el inconsciente como estará sentado eso, si Fabián la quiere tanto, si ella a veces se interroga si alguien puede

Alicante y caminatas

Para el curso de Arqueología de Colombia, que realicé durante el primer semestre del año 2006, se programó realizar una salida de campo a las cuevas de Alicante en el Magdalena Medio antioqueño. Como uno más de mis compañeros me emocioné bastante por tener la oportunidad de ir a una real salida de campo que pocas veces hemos tenido. La profesora del curso me preguntó si tenía algún inconveniente para asistir a la salida y realizar las actividades programadas, pues la visita a las cuevas requería de extenuantes caminatas. Yo respondí que no tenía ningún problema, que estuviera tranquila y que yo sabría como defenderme y hasta qué punto exigirme. Sin embargo, para tener la certeza de que alguien de mí entera confianza me acompañaría, le pedí a mi profesora que permitiera que mi novio fuera con nosotros, a lo cual ella no tuvo ninguna objeción.

En los días previos a la salida, otra profesora de arqueología que ya conocía el terreno me preguntó con bastante escepticismo si en realidad me consideraba en capacidad de realizar los recorridos, diciéndome que había subidas que parecían una pared. Nuevamente

hacer lo mismo, de todas maneras los hombres, el ser humano, la especie es cuantitativa, pragmática de un modo inconsciente y por supuesto la gente suma y resta y la gente puede decir “esta muchacha no tiene una pierna yo qué puedo lograr con ella, qué limitaciones hay”, por ejemplo una mujer que tiene una prótesis puede tener un embarazo normal, la gravidez molesta, pues obviamente como es una cosa adquirida no somos tan burros de pensar en un sentido genético pero si digamos el peso de un embarazo una prótesis, qué riesgos tiene una mujer, en la cabeza de un hombre pueden aparecer esos fantasmas y alguien puede elegir a Lina como una pareja de por vida, todo el mundo lo haría fácilmente, entonces a veces pienso será que Lina también puede tener ese temor, no sé si lo tenga ahora o lo ha tenido antes pero a veces me he interrogado si una persona como ella siente esos miedos de quedarse sola y perder a la persona que ahora la aprecia, no sé, creo que la limitación sí aparece ahí fantasmagóricamente, si hijueputa no será un fantasma en buena proporción neutralizable (Entrevista a amigo J.O., 2008).

Contrario a esta idea, para mí ha sido algo muy natural manejar la vivencia de mi sexualidad siendo una persona amputada. Nunca había reparado mucho en este asunto y siempre he estado tranquila al respecto. No he llegado a sentir temores o prevenciones frente al hecho de afrontar mi desnudez teniendo una pierna amputada e innumerables cicatrices por todo mi cuerpo. Pienso que el contacto en estas situaciones de gran intimidad, crea una confianza tal con el otro en que ya no importa evidenciar este tipo de detalles de la experiencia corporal. Cuando se decide estar con una persona en la intimidad, se asume a esa persona tal y como ella es. Creo que mi propia actitud en estas situaciones también ha influido en que mi amputación no se convierta en una barrera para vivirlas. He llegado a desarrollar una seguridad y confianza en mí misma tal que me permiten pensar que mi amputación no me hace dejar de ser atractiva. Mi amputación me parece una característica más de mi corporalidad y en ese sentido igual de relevante a cualquier otra, como el hecho de que tengo los senos pequeños, la nalga protuberante o la piel trigueña. Pienso que es el

respondí que no se preocuparan por mí y que no había problema. Aunque mis compañeras más cercanas no dudaban de mi capacidad para caminar lo que fuera necesario, algunos compañeros sí se preocuparon un poco por mi desempeño.

Cuando llegamos a la región de Alicante, me calcé mis botas pantaneras y me dispuse como todos mis compañeros a caminar. Efectivamente la jornada fue larga y extenuante, y el ascenso a algunas de las cuevas que visitamos en realidad era muy empinado, verdaderamente como una pared. Las subidas no fueron problema. Cuando enfrentamos el ascenso hacia la "cueva de la mano poderosa", el más empinado de todos, mi profesora que iba delante de mí se volteó y me dijo enfáticamente: "Lina, sí está muy empinado", y yo le respondí una vez más que subiera y no se preocupara. Me ayudé agarrándome de cuanta rama encontré, pero subí. Al regreso me reí de los gritos y quejas de mis compañeras en el descenso, y seguí los consejos de mi profesora y bajé prácticamente sentada y apoyándome en las manos para no resbalar.

Mi novio me ayudó bastante en las incontables veces que tuvimos que cruzar las

conjunto de mi corporalidad, con todas sus particularidades y entre ellas la amputación, lo que le atrae a una persona que quiera estar conmigo. Así que definitivamente creo que al que le guste, pues le gustaré con amputación y todo.

Algunas de las personas de mi entorno que entrevistamos para este trabajo, también manifestaron estar de acuerdo con que en últimas la amputación no se convierte en una barrera para establecer relaciones de pareja y que definitivamente en este punto es fundamental la propia percepción que el amputado tenga al respecto, y cómo se sienta consigo mismo y con su cuerpo:

yo pienso que eso está en los sentimientos y en saber llevar al novio, siendo yo mujer, decirle, no es que yo tengo esto y esto, pero a mí no me limita nada, yo estoy aquí con usted bailando, por ejemplo o en las reuniones que tengás, yo tengo posibilidades, es decir, no tengo ninguna enfermedad, eso es simplemente una amputación. Y si no te ven siquiera con un bastoncito, como vos, y sin ninguna limitación, pues, como para tener un novio, no creo que haya problema. Tengo mujeres que vienen acá en su embarazo y cambian su prótesis, porque realmente ustedes cambian mucho cuando están en embarazo, es una cosa normal. Si de pronto es que piensan que cuando se casen no pueden tener familia por tener una amputación, también existen prótesis para quienes están en embarazo, y simplemente es moldear otra prótesis de acuerdo a como esté el cuerpo en el momento, usted sabe que ustedes se hinchan un poquito, pero yo no le veo problema ni siquiera por eso. Entonces yo creo que es más falta de información, de saberse conseguir información con respecto a qué puede pasar más adelante si quieren seguir con su relación. Si hay temores porque de pronto más adelante puedan haber complicaciones de matrimonios o como pareja, por alguna circunstancia, igual informarse. Pues, en conclusión, no creo que haya limitación, para tener un novio o una novia, no eso no tiene problema (Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

quebradas, pasándome cargada “a caballito” para que yo no fuera a mojarme la prótesis y tuviera que seguir el camino así. Hasta el momento creíamos que el problema de cruzar las quebradas tenía que ver exclusivamente con la mojada de la prótesis, hasta que en uno de los sitios en que debíamos cruzar tuve una pequeña discusión con mi novio y decidí cruzar sola. El esfuerzo que tuve que realizar para mantener el equilibrio y no caer fue inmenso. Prácticamente no podía moverme. Cuando levantaba mi pierna derecha para dar un paso y quedaba solo como punto de apoyo la prótesis, esta no soportaba la presión de la corriente y empezaba a sentir que era arrastrada. En ese momento me vi quebrada abajo arrastrada por la corriente sin poder manejar la situación. Creo que alguno de mis compañeros se percató del asunto y me dio la mano para que pudiera salir del aprieto. Mucho tiempo después mi mejor amiga que presencié todo el evento, me confesaría que el problema fue que yo estaba tan furiosa, según ella, que no se atrevió a ofrecerme su ayuda. Después de superada se ve como una situación divertida y me río de mi ingenuidad y terquedad. Además me sirvió para aprender algo importante, ya sé que el

Yo siento que ella de alguna manera lo ha llevado muy bien, pues yo siento que ella ha tenido sus relaciones amorosas bien, pues, me imagino que le debe de alguna manera dar dificultad frente a su sexualidad, pero también sé que ella ha tenido novios que la han querido y que ella los ha querido, entonces me imagino que como todos hemos sufrido las decepciones amorosas normales, pues duelos y eso. Yo no sé como en su parte sexual yo ahí no me meto mucho, me da como pena, pero me imagino que de todas maneras cuando ella, cuando un novio la asume, la asume como es, entonces para él no debe ser una cosa muy fuerte la desnudez de Lina. De todas maneras ella frente a su cuerpo ha tenido que crear muchas cosas porque como a ella le sacaban de aquí, de esta parte pedazos para ponérselos en el muñón porque eso le crecía, entonces a ella cada dos años le tenían que hacer cirugía. Entonces fuera de todo eso, ella aquí tenía unas cicatrices de partes de piel que le cortaban, entonces me imagino que para ella todo eso fue una cosa muy dura, y que eso de alguna manera influye en la relación que ella tenga con los novios, pero que aparentemente uno ve que Lina es una niña que tiene relaciones normales (Entrevista a prima A.C., 2008).

En la sociedad en la que vivo, he encontrado que existe un desconocimiento amplio sobre las posibilidades que una persona amputada tiene para llevar su vida e insertarse en su entorno social. Son muchos los prejuicios que se tienen alrededor de las personas amputadas, y frecuentemente aparecen en el imaginario como personas deprimidas, retraídas socialmente y con una gran cantidad de limitaciones para desenvolverse en la vida diaria, como lo ejemplifican los siguientes comentarios: “No pues el concepto del dolor, de la limitación, de la marginación de la gente, de que te cambia totalmente la vida, de que ya de pronto tus competencias en ciertas áreas de la vida no van a poder ser igual de satisfactorias, mucho dolor y mucha tristeza, mucho impacto como negativo me genera a mí en lo personal” (Entrevista a amiga A.M., 2008); “los amputados siempre se han visto como personas que siempre tienen como una tristeza como escondida por el mismo hecho de haber perdido un

problema de cruzar las quebradas caminando no se reduce a una simple mojada.

Cuando regresamos en la noche a la finca en la que dormiríamos, mi profesora comentó que se la había pasado todo el tiempo preguntando yo cómo iba y que siempre yo iba adelante, así que dijo que para el próximo día no se preocuparía más por mí. Yo le dije que se lo había dicho ya. Entre las compañeras que estaban en ese momento, que son bastante cercanas a mí, comentaron que mi desempeño en la jornada había sido mucho mejor que el de otras compañeras sin "limitaciones".

Al segundo día nos esperaba una jornada igualmente extenuante. Algunos compañeros decidieron de entrada no ir y se quedaron en la finca esperando a que hiciéramos el recorrido. Ese día visitamos la "cueva del tigre", y luego el arqueólogo que nos estaba sirviendo de guía había previsto que fuéramos a observar el panorama desde un mirador bastante alejado. Un grupo de compañeros no quiso seguir este recorrido pues querían adelantarse a otra cueva a la que en el recorrido programado íbamos luego de ir al mirador. Yo me quedé junto con mi profesora, el arqueólogo guía, mi novio y otros

miembro, porque pues como que se les veía de cierta manera en sus caras o en la forma de moverse o de alguna forma hay una cierta nostalgia por esa cuestión" (Entrevista a amigo J.E., 2008); "Que uno muchas veces cree, no solo la persona sino la sociedad, cree que porque no tiene sus brazos, o porque no es, dice no es completo, uno mismo puede creer 'no puedo llevar una vida normal'" (Entrevista a amiga P.A., 2007); "uno piensa que el que está discapacitado o tiene algún problema a nivel físico está limitado para ciertas cosas y uno no se imagina que el que tiene una amputación pueda nadar o correr o pueda hacer las actividades 'normales' que podría hacer cualquiera" (Entrevista a amiga I.P., 2008).

Sin embargo, entre estas imágenes negativas, en las que también aparece la idea de personas que se aprovechan de su condición y tratan de vivir de la lástima, dedicándose incluso a la mendicidad, he encontrado que varias personas que se han relacionado directamente con la experiencia de una persona amputada, específicamente en lo concerniente a este trabajo con mi propia experiencia, han logrado cambiar esta visión de la amputación, llegando a valorar a la persona amputada de una forma más positiva. Así lo demuestra este comentario: "Uno siempre tiene la imagen de los amputados que dan lástima, los ve en la calle pidiendo limosna, como aprovechándose de su condición para recibir ciertos beneficios personales, me parece que Lina utiliza otras cosas para ganarse sus beneficios, su conocimiento, su eficiencia en ciertas actividades, pero en ningún momento la prótesis, eso cambia y me quita la venda que me tenía ese prejuicio" (Entrevista a amiga I.P., 2008).

Incluso he observado que a partir de conocer la experiencia de personas amputadas que llevan una vida satisfactoria, las personas que no poseen esta condición llegan a reflexionar sobre la real naturaleza de las supuestas limitaciones, encontrando con bastante frecuencia la creencia en que las limitaciones son principalmente mentales, no tanto físicas. Así lo declararon varias de las personas entrevistadas: "hay muchas discapacidades en este mundo realmente, yo pienso que eso viene más a nivel mental que corporal, porque a veces tú tienes todo pero no puedes hacer nada porque tienes alguna traba que no te deja. Discapacidad es no poder hacer las cosas o no querer hacer las cosas, porque es más no querer hacerlas que no poderlas hacer, pienso que

compañeros en el grupo que se dirigió primero hacia el mirador. Cuando regresamos del mirador y nos encaminábamos hacia la cueva mencionada, la "cueva de los guácharos", un grupo de compañeras empezó a quejarse por el cansancio y dijeron que querían regresar ya a la finca. La profesora se rehusó a permitir que el grupo se dividiera nuevamente, así que las cansadas tuvieron que aguantar e ir hasta la "cueva de los guácharos" con nosotras.

Reconozco que el recorrido fue verdaderamente largo y extenuante, incluso lo comentó mi novio quien está acostumbrado a este tipo de travesías pues es geólogo. Sin embargo yo en ningún momento me quejé, no me sentí tan cansada como para rendirme y no continuar en ningún momento y realicé la totalidad del recorrido caminando al paso de mis acompañantes. Mis compañeros comentarían al regreso sobre lo bien que me había desempeñado en las duras caminatas. Fue una experiencia muy satisfactoria, pues era también un reto personal para mí lograr resistir las largas y duras caminatas a las que me enfrentaba. Sentí que no solo le había demostrado a mis compañeros y profesores escépticos que sí era capaz, sino que también

es más por ese lado" (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Que es más discapacidad la limitación de la cabeza con respecto a que yo no soy capaz de hacer, yo no puedo hacer, yo no consigo, yo no voy a poder hacer nada, a una limitación física. Porque mira que hay muchas personas, muchas, muchas, muchas personas que han sido, se han destacado teniendo limitaciones físicas; pero cuando tú tienes una limitación cerebral esa no te la quita nadie, nadie, esa no la superas si no tú. [...] Muchas veces somos personas completicos, completicos, y nos ponemos las mismas, unas barreras más grandes que una persona que tenga una limitación física. Una persona con limitaciones físicas sí, no puede desarrollarse en un rol, en una labor, pero puede hacer tantas cosas. En cambio hay personas que tenemos, que están completas, que no tienen ninguna limitación, y están más limitadas todavía que una persona que tiene una incapacidad. Entonces no, no, para mí no hay, no hay ninguna, e inclusive tú puedes ser un ejemplo, tú has hecho todo lo que has querido. Que de pronto por una parte se te cerró una puerta, pero te metiste por otra parte. Pero, pero, hay personas que no. Pues, lo vivo con mis hermanos, lo vivo con mucha gente que uno ve en la calle, ponte a pensar en las personas que se paran en la calle, que son totalmente completas y son pidiendo limosna, y tienen todas las oportunidades, dios los dotó de todos, todas las cualidades, y no las quieren explotar. En cambio hay personas que pintan con los pies, tocan violín con los pies, hacen tantas cosas tan bonitas y no tienen ninguna limitación, la limitación se las pone uno y eso ahí si ya no hay "tu tía" que valga (Entrevista a tía D.L., 2008).

[Discapacitada] Es una persona que independientemente de que esté amputada o no lo esté siente que no puede hacer algo, para mí la discapacidad es más mental, obvio que hay personas que tienen una falta de un miembro y tienen discapacidades en ciertos ámbitos, pero conozco personas muy tesas que se han superado mucho, que han

me lo demostraba a mí misma.

Posteriormente, he tenido otras oportunidades de seguirme confirmando a mí misma y a las personas que me conocen, mi capacidad para recorrer largas distancias caminando y soportar jornadas de caminata pesadas, como la vez en que visitamos el sitio conocido como Pueblito, en el Parque Nacional Natural Tayrona. En esta ocasión el recorrido fue como de cuatro horas, ascendiendo por un camino indígena hecho en grandes bloques de piedra y muy empinado. Aunque no recuerdo haber tenido una afición especial por las caminatas durante mi infancia y, es más, me acuerdo que me cansaba con bastante facilidad cuando caminaba, hoy en día reconozco que me gusta muchísimo caminar y me considero realmente afortunada por poderlo hacer, así sea sobre una prótesis.

trabajado mucho y que han logrado unos niveles de coordinación y de logro de actividades de una manera muy satisfactorias a pesar de que les falte algo, entonces para mí el cuento de la discapacidad está más en que tú te quieras sentir discapacitado, como para mí es como pobretarse a sí mismo, pues sentirse discapacitado es como decirme pobrecito y como esconderse tras esa coraza de la lástima y de la tristeza y quedarse como en el problema, más bien las personas que no quieren considerarse discapacitadas así tengan un problema de verdad son las que todos los días trabajan por aprender nuevas técnicas para estar mejor (Entrevista a amiga A.M., 2008).

Yo si pillo que la limitación de los amputados está es en la cabeza, en la cabeza, porque yo te puedo mostrar pacientes triamputados, amputados de las dos piernas y una mano, y son personas activas, personas que tienen mentalidad positiva de salir adelante. Y usted no me cree que son gente que muchas veces tienen un poder más positivo que cualquiera que venga, así no sea amputado, así, que tenga cualquier lesión en una pierna, les ve uno más positivismo que cualquier persona con una mínima limitación. [...] Pero realmente eso está en la cabeza. La limitación está en la cabeza, yo siempre me he dado... y mis años que llevo de trabajar acá, siempre le digo a mis pacientes: “la limitación está en la cabeza”. Sí usted se va limitar, así no, esté amputado, está limitado. Y así es (Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

Ya desde hace tiempo, antes de comenzar este trabajo, yo misma había llegado a esta conclusión y la exponía en varias ocasiones al hablar de mi experiencia. Así sucedió durante el año 2005, cuando estuve representando a un grupo de amputados que recibiría una donación de prótesis a través de la fundación FARO, entidad creada por el Hospital Universitario San Vicente de Paúl para ayudar a personas amputadas de bajos recursos. En esta ocasión tuve que asistir a un evento público en el que se haría la entrega oficial de las prótesis. Al evento asistieron varios medios de comunicación, y al final nos hicieron algunas preguntas a las dos personas que estuvimos recibiendo la donación públicamente. Una periodista quedó bastante impactada cuando, al

Trabajo

Hasta el momento he tenido pocos trabajos en mi vida lo que me parece algo completamente normal para mi actual condición de estudiante. Sin embargo, hubo una época hace unos seis años en la que quise conseguir un trabajo que me permitiera tener independencia económica de mis padres. Llevé entonces una hoja de vida a un café de la ciudad para trabajar allí, y pasados unos cuantos meses me llamaron para que fuera a una entrevista. Me sentí bastante tranquila en la entrevista y en ningún momento me preguntaron sobre mi amputación. A los pocos días comencé a trabajar en el café como mesera. Por esa época la prótesis me estaba molestando, lastimándome el muñón cuando caminaba durante largas jornadas, así que empecé a tener problemas al final de mi primera semana de trabajo. Le comenté a uno de los dueños del sitio en qué consistía mi problema y le dije que tenía programada una cirugía para solucionar la situación. Mi jefe muy comprensivo me dijo que volviera entonces a trabajar luego de que me hubiera recuperado de la cirugía. Regresé como a los cuatro o cinco meses para preguntarle si me recibiría en el trabajo nuevamente. Mi jefe me

preguntarme por mi amputación, le dije que yo pensaba que las limitaciones eran mentales, y que a mí me habían cortado un pie, no la cabeza. La periodista quedó bastante pensativa y afirmó enfáticamente con la cabeza, luego me dijo que tenía toda la razón.

Varias personas con las que hablamos para este trabajo afirmaron haber reflexionado sobre sus propias vidas y sus posibilidades a partir de estas consideraciones. A continuación presento algunos comentarios que ilustran esta situación:

estamos en una sociedad que sí, existen personas con limitaciones físicas que se han superado tanto y que tienen tanto que enseñarle a uno y tanto que lo marcan a uno tanto, y le ayudan a uno tanto a superarse y decir: mire, él puede, y yo como no voy a poder; y hay tantas personas que son completicas, completicas, completicas y que tienen unas limitaciones que una persona que tenga así sea que le falte un dedo, y hay personas que son mil veces más limitadas que esas personas y están; pero entonces tienen que ser parásitos, les tienen que ayudar, les tienen que dar, les tienen que servir, les tienen que traer, les tienen que poner. No, yo, eso sí me hace reflexionar, no estoy de acuerdo con que, pues, todos estamos dotados y todo en la vida tiene un propósito, dios para nosotros, para todos tiene un propósito, y si nos da unas pruebas es porque podemos superarlas. Pero muchas personas que lo, que están completas, que han recibido la bendición de dios, que tienen tanto que brindarle a los demás, y se limitan y se castran ellas mismas, entonces eso sí lo hace reflexionar a uno, sí lo hace ver a uno muy distinto la vida (Entrevista a tía D.L., 2008).

O sea, porque uno digamos que no tiene esa característica, uno siente que hay muchas limitaciones para uno, o sea, uno mismo tiene unas limitantes, su forma de ver el mundo, las cosas que hace, cierto. Entonces obviamente uno al ver otras personas como vos, que se desenvuelven normalmente en el mundo, con una amputación, con algo que uno considera que es una limitación o podría serlo, entonces

dijo que sí y volví a trabajar como mesera sin problemas. Las jornadas eran de unas seis horas y debía estar caminando prácticamente todo el tiempo. Sin embargo, me sentía bastante bien con mi trabajo y pienso que me desempeñaba bien. Solo me sentía realmente cansada cuando debía pasar mucho tiempo de pie en un mismo punto. Viendo la situación mi jefe me ofreció trabajar en un sitio en el que podía estar sentada trabajando como cajera, para que así no me cansara tanto. Acepté y entonces fui trasladada de puesto de trabajo. Duré trabajando en este café unos ocho meses y pienso que durante este tiempo no llegué a tener inconvenientes mayores, ni a ser considerada incompetente por mi amputación. Al final decidí renunciar por algunos problemas personales que empezaron a surgir.

Otro trabajo que tuve y en el que me desempeñé durante cuatro años fue como auxiliar administrativa de la universidad, trabajando como auxiliar del *Boletín de Antropología*. Ahí ni siquiera cabía la posibilidad de pensar si tendría algún problema relacionado con la amputación, pues el trabajo era básicamente intelectual y pasaba la mayor parte del tiempo trabajando

obviamente eso genera en uno una, lo que te digo inicialmente, un sentimiento de admiración, pero también una cuestión como hasta cierto punto aleccionadora. O sea, yo creo que todo el mundo que ve a una persona con amputación por ahí en sus contextos, en como se mueve, le genera a uno una serie como de llamado de atención, como de: ah, si usted con una amputación y si puede hacer eso, y usted pues que está completo güevón no es capaz de... Ah, entonces uno siente como ese llamado, quizás es también un poco, un poco esa percepción que existe sobre las personas que tienen amputaciones, genera ese como hasta cierto punto un derroche, o un, hay un afecto, hay una proyección afectiva hacia esas personas un poco por eso. Producto de ese aleccionamiento cotidiano que produce verlos hacer las cosas que hacen (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Cuando se cuenta con condiciones favorables para la construcción de una autoimagen satisfactoria, se tiene el apoyo de familiares, amigos y pareja, y, principalmente, hay una actitud positiva del amputado, la vida de este puede ser igual a la de cualquier otro ser humano, en cuanto a las posibilidades que tiene de “realizarse”. En este sentido, vemos apreciaciones según las cuales la vida de una persona amputada es una vida de luchas y retos igual que la de cualquier otra persona. La vida de una persona amputada puede tener tristezas y amarguras, pero al mismo tiempo grandes alegrías y felicidad, como la de cualquier ser humano en nuestro medio. Incluso llegamos a encontrar afirmaciones en las que se considera la amputación como una eventualidad que puede ayudar a potenciar las capacidades de la persona que la vive, entendiéndose la amputación en este sentido como una oportunidad de vida, en lugar de considerarse como un suceso frustrante. Este pensamiento se evidencia en los siguientes comentarios:

Entonces que, muchas personas consideran que porque te falta una pierna, entonces no puedes hacer, no puedes, no puedes, no puedes tener, no puedes llegar, no puedes, no vas a ser. Y entonces, y lo ven como una, como una cosa pues sobrehumana, que tú puedas llegar a hacer algo. No, es una vida normal, común y corriente. Una vida de

sentada en el computador. Solo en algunas ocasiones debía salir a realizar diligencias varias por la universidad, para lo que tampoco tenía inconveniente pues mi prótesis me permite caminar con muy buena eficiencia. Disfruté tanto mi trabajo en el boletín que he llegado a considerar la posibilidad de continuar en el área editorial en mi futuro profesional. Establecí muy buenas relaciones con las personas con las que trabajaba, y pienso que fue una experiencia muy enriquecedora y gratificante para mí.

luchas, de fracasos, una vida de retos, que son tanto para ti como para mí. Yo encuentro también tropiezos y encuentro partes que no puedo pasar como las encuentras tú. Entonces es una vida normal, una vida común y corriente. [...] Pienso que, que uno a medida que va luchando la vida y que va abriéndose puertas, va a encontrar muchas cerradas, pero va a tener oportunidad de abrirse muchas. Y es lo que habíamos hablado al principio, hay personas más limitadas de la cabeza que de lo físico. Entonces considero que una persona con limitaciones físicas, tiene a veces la, pues es, es como una bendición en cierta forma, que les ayuda a superarse, que les ayuda como que una, como una palanca que las proyecta. Si entonces uno, es como una catapulta que los hace superar muchas cosas (Entrevista a tía D.L., 2008).

yo creo incluso que muchas veces las personas que tienen una amputación logran crear unas fortalezas que al contrario, les permite lograr metas mucho más fuertes precisamente porque conocen sus debilidades, mientras que una persona aparentemente completa, “aparentemente”, se puede relajar frente a eso precisamente porque no le toca asumir ese enfrentamiento. [...] Entonces no creo que esté ligado una amputación al límite, porque muchas veces eso, al contrario, se convierte en una necesidad de hacer una lucha mucho más fuerte y entonces el límite allí no aparece, pues, no (Entrevista a prima A.C., 2008).

de pronto la amputación puede ser de cierta manera por decirlo así de cierta manera una oportunidad de cambiar tus formas de pensar y tus formas de hacer las cosas, pienso más por ese lado que una discapacidad como tal. [...] O siempre he pensado que es mejor que falten las cosas para que uno empiece a moverse, si uno tiene todas las cosas ahí nunca va a hacer más de lo que debería hacer y cuando a uno realmente le hace falta algo entonces realmente es cuando uno se está moviendo (Entrevista a amigo J.E., 2008).

Yo pienso que las personas, no todas lo toman igual. Entonces en unas eso es la superación y el espíritu de querer hacer algo o de querer hacer más de lo que la demás gente puede hacer. El hecho es que muchas veces uno ve personas que son limitadas físicamente y verdad que uno dice: hace cosas que, yo soy sana y no he hecho ni haré ¿sí? Y eso lo sorprende a uno, porque dice uno: vea, yo con todos mis sentidos, con todos mis manos, con todos mis pies, con todo lo que tengo, y no he desarrollado lo que esta persona ha logrado desarrollar, con su limitación, que es una cosa que lo cuestiona a uno, pues como a no poder desarrollar o no querer desarrollar esa cantidad de habilidades que uno podría desarrollar. [...] yo lo comparo más por el lado de los que supuestamente tenemos todos los órganos y todas las posibilidades de desarrollar algo, que, como lo tenemos, de pronto ahí lo tenemos, pero ya, ¿sí? y no lo desarrollamos. O no nos preocupamos por hacer lo que de pronto esa persona sí está haciendo, yo quiero hacer, yo quiero moverme, yo quiero parecer normal o ser normal o qué. No, me impacta más es por el lado de uno, que uno no hace las cosas, no por esa persona que lo está haciendo, antes siento admiración de esa persona que lo está haciendo y yo no lo estoy haciendo ¿sí? De las cosas que puede realizar y yo no (Entrevista a profesora N.C., 2007).

En cuanto a la relación con su propio cuerpo, y a las capacidades que un amputado puede desarrollar, es interesante mencionar aquí el aporte que hizo un amigo, en el que habla de la realización de actividades físicas y artísticas como un aspecto que puede contribuir a la imagen del amputado y a su propia satisfacción personal:

Es interesante digamos con Lina también de que ella busca como ámbitos o bueno quienes que estén en ambientes como artísticos como el grupo de danzas o de deportes porque a veces yo la he visto “que me voy para piscina o no sé qué, una cosa la otra”, donde prácticamente se está desarrollando físicamente y está bien y donde esos espacios te ayudan a un reconocimiento a nivel físico como tal, me parece como muy interesante porque te empiezan a hacer conciencia y a reconocerte

como eres y como realmente eres, realmente en esos espacios y la gente que está en esos espacios es muy bien como para ese tipo de procesos. [...] esos espacios pues te ayudan a mejorar aspectos de tu vida, pues digamos en espacios y en personas con discapacidades o con limitaciones o con problemas de otro tipo me parece muy interesante esos espacios de arte y reconocimiento, como en ese proceso de volverte a reconocer y a estar bien, eso es lo que me parece interesante para eso (Entrevista a amigo J.E., 2008).

En mi caso particular considero que la especial inclinación que he tenido hacia la realización de actividades físicas como los deportes y la danza, se ha constituido en un espacio no solo de autorreconocimiento y relación con mi cuerpo, sino que ha sido un recurso de vinculación social, que me ha permitido demostrarme tanto a mí misma como a las demás personas con las que me relaciono, que las suposiciones acerca de que los amputados tenemos problemas relacionados con la motricidad no siempre son ciertas, que estas supuestas dificultades pueden ser contrarrestadas y que una persona amputada puede estar en capacidad de desenvolverse en este tipo de actividades en niveles similares a los de otras personas. Pienso que el destacarme en la práctica de deportes y en la danza me ha posibilitado mostrarle a las personas con las que me relaciono que puedo llevar una vida “normal”, y que en esa medida pueden relacionarse conmigo como lo harían con otra persona no amputada.

Así pues, a pesar de considerarse la amputación como un evento en extremo trágico y doloroso, que puede llevar a la persona a sumirse en una depresión anuladora, vemos como es importante que las personas que lo rodean encaren esta situación y asuman una posición que contribuya a que el amputado reconfigure sus proyectos e ideales y que pueda vivir en función de estos, para que así logre construir una imagen propia satisfactoria. Al mismo tiempo es fundamental la propia actitud que el amputado asume frente a su condición para que las personas con las que se relaciona dejen de ver la amputación como un aspecto al que se otorga una trascendencia especial, y que así el vínculo pueda fundamentarse en otras cualidades por las que se valora a la persona, haciendo que esta se sienta debidamente acogida y aceptada en su entorno.

vanidad

En el medio en el que me desenvuelvo la vanidad es reconocida como el atributo característico femenino por excelencia. Siendo así, no iba a estar yo excluida de ser vanidosa como las otras mujeres que conozco. Desde que recuerdo me ha gustado estar bien arreglada, con mis accesorios bien llevados, y verme bonita. La preocupación por la apariencia no ha sido algo ajeno a mí. Siendo el ideal de belleza reconocido en esta sociedad el tener un cuerpo sano, trabajado y delgado, este estereotipo ha terminado calando en mí. Desde la adolescencia me ha gustado realizar actividades físicas, no solo por el hecho en sí de ayudar a mantener la figura, sino porque me han atraído por sí mismas. Sin embargo, debo reconocer que me parece una gran ventaja el que al practicar deportes y estar activa, lo que ya de por sí me divierte, pueda tener un cuerpo agradable. Pienso que el gusto que siento por mi propio cuerpo se debe en parte a que lo he trabajado a través de los deportes.

7. Enfrentar la vida como amputada. Estigma y amputación

De acuerdo a los imaginarios existentes alrededor de la amputación, esta condición podría ser considerada como un estigma en el sentido en que Goffman lo define como un atributo que hace diferente a una persona de los demás y lo convierte en alguien menos apetecible, reduciéndolo a un ser menospreciado e inficionado (2003: 12). Sin embargo, en la realización de este trabajo, he encontrado que en el estigma relacionado a la amputación no prima esta connotación desacreditadora de la que habla Goffman, por lo que al referirme aquí al término estigma asociado a la amputación, lo haré simplemente en el sentido de la primera acepción definida por la Real Academia Española de la Lengua “Marca o señal en el cuerpo” (RAE [En línea]). De esta forma se considera aquí la amputación como un rasgo o marca que produce un señalamiento y una diferenciación hacia la persona que la posee, ocasionando extrañeza, asombro e impacto en las personas cuando se acercan al amputado en un primer momento. Así se mostró en el capítulo 5 de este trabajo y así lo manifiestan la mayoría de entrevistados:

“Primero si hubo una relativa extrañeza, un asombro” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “al principio sí, claro que genera impacto, sí” (Entrevista a prima A.Z., 2008); “Lo primero es una cuestión como de rareza, porque uno dice bueno esa parte qué” (Entrevista a amigo J.E., 2008); “Al principio, cuando yo fui generó susto, porque yo me acuerdo que fue la primera persona que yo vi con una amputación” (Entrevista a amigo F.J., 2008); “primero esa sensación de terror y luego como una sensación de lástima ¿sí?, uno no dejaba como de moverse ahí, como en esa... desde esos dos lugares” (Entrevista a amigo G.A., 2008); “Sinceramente lo primero que se siente es la repulsión de lo diferente, creo que eso es básico” (Entrevista a J.P., 2008); “genera cierto impacto en las demás personas porque sí es raro ver a una persona que le falte

Desde que recuerdo he sido delgada. A los diecisiete años, cuando comencé a planificar, subí un poco de peso. Al principio no lo relacioné directamente con este hecho. Comencé a sentirme inconforme con mi figura y hacer dietas para bajar de peso. Bajé bastante de peso y recuperé mi figura, así que volví a sentirme bien con mi cuerpo. Al mismo tiempo descubrí que uno de los problemas había sido el método de planificación que estaba usando, así que decidí no continuarlo y comenzar a usar otro. Después de eso no he vuelto a tener subidas de peso notorias y realmente me he dejado de preocupar por ello, aunque estoy casi segura que si llegase a subir nuevamente de peso, volvería a tratar de hacer todo lo posible por recuperar mi preciada figura.

Otro aspecto de mi presentación en que me ocupo con esmero y que cuido bastante, es mi vestuario. Aunque no me preocupo por estar a la moda, me gusta mucho estar bien vestida con mi estilo personal. Me encanta usar faldas y vestidos y pienso que es algo que me caracteriza. Me gusta muchísimo la ropa y cuando tengo oportunidad de comprarme algo que me gusta lo disfruto mucho. También me gusta mucho usar ropa colorida. Utilizo

un brazo, una pierna, un dedo, si me parece genera un cambio pero no horrible, asqueroso es solamente un cambio y causa impacto, un impacto visual. [...] Causa un poquito por la parte de la diferencia, se marca un poco esa diferencia entre esa persona y yo por el miembro faltante” (Entrevista a amiga I.P., 2008).

De esta forma, la amputación es considerada como una marca corporal fuerte, que diferencia inevitablemente a quien la posee del resto de personas que lo observan, quienes en este sentido se consideran como “normales” o “completos” en relación a la persona amputada. El siguiente testimonio es bastante ilustrativo sobre esta cuestión:

Lo que sí pienso es que son marcas muy fuertes para ellos, pues son, es una marca constante en la vida. O sea, esa amputación les va a recordar siempre, esa ausencia en el momento en el que ocurrió. [...] la ausencia de eso como que de una vez hace que la apariencia física del otro sea señalada. Por eso están los moteos también, los apodos a esas personas.

[...] El hecho de que tengas una amputación así lo quieras tú o no es una marca para ti, que te diferencia del resto de las demás personas que te rodean, que te hace totalmente diferente. O sea, eso te hace a ti diferente a los demás. Obviamente porque todos los que no sufrimos de, o, sí, sufrimos, en mi caso yo podría decir que sufrimos, o padecemos, o hemos tenido, o hemos vivido, la experiencia de una amputación directa, para nosotros quienes tienen una amputación sí son, en una medida representa como una diferencia, por el lugar que ellos tienen que ocupar en el mundo y la manera en como tienen que desenvolverse en él (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Otro rasgo corporal que causa gran impacto en las personas y que puede estar en muchas ocasiones asociado a la amputación, es la presencia de cicatrices. Igualmente, las cicatrices pueden ser consideradas como marcas o símbolos de estigma en el sentido en el que aquí me refiero. El siguiente comentario ejemplifica esta situación:

muchos accesorios como aretes largos y collares. No me maquillo con frecuencia, pero a veces también me gusta usar algunos toques delicados de maquillaje. Últimamente me gusta también tener mis uñas bien arregladas y pintadas de algún color fuerte. Mi pelo es crespo y me gusta llevarlo suelto y con sus rizos al natural, pero que se vean definidos. También desde hace algunos años he empezado a pintarme el pelo. Puedo decir que realmente me preocupa mi apariencia y me gusta estar bien arreglada, no solo por pensar que me veo más atractiva sino para sentirme agradable y a gusto con mi propia imagen.

cuando yo te conocí me pareció, me pareció, a mí me sorprendieron mucho por ejemplo las cicatrices que tenías, de los injertos que te habían hecho. Yo no las conocía, nunca me hablaste de ellas, cierto, hasta que las vi una vez, entonces yo como ¡uy!, qué pasó acá. [...] Cuando yo las vi, yo ¿y esas cicatrices?, ahí fue, o sea, como que yo no estaba preparado para eso, eso me impresionó hasta cierto punto. Primero porque yo pensaba que era únicamente el asunto del muñón y ya, no, cuando ve uno que eso tiene otras marcas en el cuerpo uno dice “ay ‘juemadre”, cierto (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Al igual que la extrañeza, el asombro y el impacto, el fuerte sentimiento de curiosidad que se produce al ver a un amputado es otra impresión bastante común que podría caracterizar el estigma relacionado a la amputación. Así, la pregunta en torno a ¿qué pasó? ¿cómo ocurrió? aparece frecuentemente en la mente de las personas al ver a un amputado, como también la inquietud sobre ¿cómo hacen para llevar sus vidas?, tal como se observa en las siguientes declaraciones:

“Es lo primero que uno piensa cuando ve ese tipo de huellas, cómo ocurren” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “el primero que me cruzó cuando la vi con la prótesis que era el porqué sucedió, dónde, cómo, hace cuánto” (Entrevista a amigo J.E., 2008); “recuerdo que le tenía mucha curiosidad, que la veía en la universidad y que ya le había visto la prótesis y que yo decía como ‘ah, esta pelada’. [...] me causó inquietud cómo le irá a ella en su vida con esa prótesis, cuándo le habrá sucedido el accidente, cómo habrá sido, pues porque uno nunca sabe solo hasta cuando conoces a la persona” (Entrevista a amiga A.M., 2008); “Realmente cuando uno ve una persona con su discapacidad o su amputación lo primero que se le viene a la mente es: ‘¿qué pasaría?’, y siempre queda como esa duda de curiosidad, por ejemplo cuando uno va en el metro y suben a la persona a la plataforma queda la duda de: ‘¿Qué le pasaría a este?’ y además como aquí hay tantos casos uno siempre piensa lo peor, pudo ser una mina queiebrapatas, uno no se imagina nada bonito” (Entrevista a amiga I.P., 2008); “ha habido otros que no trascienden en eso y se quedan solo en la curiosidad y también están muy mediados por la vergüenza, la gente siente vergüenza ajena y me

Baile

No recuerdo exactamente en que momento el baile se convirtió en algo tan importante para mí y empecé a apasionarme fuertemente por esta actividad. Creo que fue por la época en que salí del colegio y empecé a ir a la universidad. Por esta época empecé a ir con relativa frecuencia a sitios en los que se baila salsa “de la brava” como decimos acá. Ya antes bailaba en algunas reuniones y en presentaciones del colegio, pero no había llegado a sentir una afición especial por la danza ni sentía que tuviera algún talento especial para el baile. Sin embargo cuando comencé a bailar salsa, no sé qué se despertó dentro de mí y mi cuerpo empezó a fluir al ritmo de la música. Ahora siento que es una especie de estado de trance; siento el ritmo, cada matiz de la música con cada parte de mi cuerpo y mi cuerpo empieza a vibrar al compás de los sones, guarachas, charangas, boogaloes y demás ritmos, especialmente mis piernas que comienzan a moverse como por sí solas, independientemente de mi conciencia, como si tuvieran vida propia. Fui adquiriendo una destreza bastante notoria para bailar este tipo de música. Y me apasioné inmensamente por la danza, entregándome con gran placer

dice ‘te puedo hacer un pregunta muy indiscreta’ y pienso que me van a preguntar algo sobre mí y no, es de Lina, y uno ya sabe por donde va el agua; preguntan si tiene una amputación y se quedan pensando si pueden seguir preguntando” (Entrevista a amiga A.L., 2008); “De todas maneras uno sí siente que hay una extrañeza, pues de todas maneras uno sí siente que el otro se pregunta cosas. Pues, pero no ‘ay, qué tan horrible’, sino pues como la pregunta que uno siente. Cuando yo conocí a Bernardo [amputado de un brazo] por ejemplo, sí era la pregunta ¿cómo hará él? Pues ¿cómo vivirá, qué hará como para poder sobrellevar la vida? Yo siento que es esa la extrañeza de la gente” (Entrevista a prima A.C., 2008).

Como ya anoté en el capítulo 5 de este trabajo, existe una valoración diferente de las partes del cuerpo de las que puede carecer una persona amputada, lo que produce diferentes matices en las reacciones que se generan hacia los amputados. Así podríamos decir que existe una relación entre el estigma asociado a la amputación y la parte del cuerpo amputado, lo que genera diferentes grados de estigmatización. En este trabajo he encontrado que entre mayor es la parte del cuerpo amputada, más marcado es el estigma asociado. En este caso se observa una mayor impresión hacia la falta de las extremidades.

Asimismo, existe una alta valoración de la funcionalidad de la parte faltante, lo que genera una mayor reacción y por ende una estigmatización mayor hacia la falta de las manos y los brazos, al ser estas partes del cuerpo consideradas como indispensables en el desenvolvimiento cotidiano de una persona, como lo afirmara una amiga: “es que es más impresionante. Yo creo, inclusive, alguien que le faltan las manos yo no puedo evitar... Yo sí los miro, pero yo digo ¿cómo harán? No porque ay, sino que yo digo ¿cómo harán? Porque yo... Mirá, es que uno hasta pa’ hablar mueve las manos” (Entrevista a amiga E.B., 2007). También en algunos casos se encuentra una especial afectación hacia la falta de alguna parte del rostro, por la trascendencia que se da a esta parte del cuerpo en lo relativo a la apariencia física de la persona. Esta última valoración se expresa en esta declaración: “hay algo que a mí me impacta mucho y es cuando les faltan orejas. Eso sí me quedó... por ejemplo, cuando faltan las orejas o cuando son defectos en la cara, que son cosas que son difíciles” (Entrevista a prima

a su goce.

Cuando empecé a estudiar música, conocí a un grupo de muchachos que interpretaban diferentes ritmos folclóricos colombianos. Tocaban en un grupo en el que hacían algo que podríamos llamar música experimental, fusionando estos ritmos tradicionales con jazz. Luego formaron también una agrupación de gaitas, en la que interpretaban música tradicional de la costa atlántica colombiana. Para mí, establecimos una relación perfecta, ellos se dedicaban a tocar mientras yo bailaba como poseída por la música que hacían. Me dediqué a viajar con ellos acompañándolos en los diferentes festivales en los que tocaban y asistía a todos los conciertos que tenían, siempre bailando incansablemente, soyándome su música, disfrutándola al máximo con mi cuerpo. Fue así como conocí el folclor colombiano y me enamoré de él. Por esta época empecé a asistir a clases de danza folclórica en la universidad en la que estudiaba.

Luego dejé de estudiar música y cambié de universidad para estudiar antropología. Lamentablemente me fui alejando de mis amigos músicos, y al principio de la carrera solo tuve más espacios de baile en las salidas

A.Z., 2008).

Las prótesis, al ser vistas como un elemento que contribuye a mejorar la apariencia física del amputado, pueden hacer que se disminuya el estigma en el caso de la amputación. De esta forma, he encontrado que el estigma relacionado a la amputación disminuye cuando la parte faltante es reemplazada por una prótesis considerada como “estéticamente aceptable”. Los siguientes comentarios son ilustrativos sobre este punto: “estamos acostumbrados a vernos con dos piernas, con dos brazos, con una cabeza y el tronco y cuando no está es una cosa rara, entonces supongo que ayudará a que no sea tan fuerte el choque” (Entrevista a amiga A.L., 2008); “aunque se nota la diferencia entre una prótesis y el otro normal me parece que si le da similitud a la apariencia, no daría un impacto visual tan grande, no sería un impacto la diferencia entre los miembros” (Entrevista a amiga I.P., 2008).

En cuanto al aspecto estético de las prótesis, es interesante anotar que lo que se espera es que estas se asemejen lo mayor posible a la parte “natural” del cuerpo que ha sido amputada, pues en el caso en que las prótesis dejan ver sus componentes mecánicos, como tubos y ganchos, surten el efecto completamente inverso, haciendo que el estigma sea más marcado, como se deduce en las siguientes apreciaciones: “Hay una prótesis que sí me parece horrible. Es la que no tienen manos que utilizan un ganchito, me parece muy fuerte porque... Sí me parece, o sea, tiene una, es una marca bastante fuerte. O sea, digamos que uno dice: bueno, pueden existir otro tipo de prótesis un poco más estéticas; porque visualmente es muy agresiva” (Entrevista a ex novio J.D., 2008); “nosotros somos gente que no tenemos la cultura de ver a una persona amputada con una prótesis y tenga un tubo ahí. Nos asombramos más que si la viéramos sin la prótesis. Muchas veces ve la gente por ahí un paciente con una prótesis que es un tubo, una rodilla, se usa una rodilla muy bonita y un pie allá y se queda uno mirando ese tubo, ‘ese man cómo camina con ese tubo’” (Entrevista a técnico protesista C.G., 2008).

En este trabajo he hallado que en las representaciones sociales que se encuentran sobre la amputación, el estigma relativo a esta ha sufrido una inversión, en el sentido en que se observa una transformación de la asociación de esta condición con el descrédito de

nocturnas que hacía con mis compañeros y amigos, sobretodo a sitios en los que bailaba salsa. Hace dos años me enteré de la existencia de un grupo de danza folclórica en la universidad, y comencé a asistir con bastante dedicación al semillero del grupo. Desde entonces, las clases y los ensayos de danza se han hecho algo realmente importante en mi vida, y son pocas las razones que me hacen alejarme de ellos. He descubierto que me encanta el baile, es mi espacio de reconocimiento con mi cuerpo y puedo decir que me siento completa y viva cada vez que bailo. A veces digo que soy bailarina frustrada, y que si no fuera por mi amputación sería bailarina de profesión. Sin embargo, debo reconocer que cuando estoy bailando no pienso en la amputación y mucho menos en la prótesis, simplemente me dejó llevar y punto. Cuando bailo ya nada más importa, solo el ritmo de la música y mi cuerpo que se mueve siguiéndola, en una perfecta comunión, en un estado de plenitud o mejor diría de completitud, de éxtasis, como si mis dos piernas y el resto de mi cuerpo solo

la persona que la posee, hacia una sobrevaloración o sobreestimación del amputado, manifestándose hacia él una admiración profusa. Esta valoración desmedida hacia la persona amputada puede relacionarse con una de las estrategias mencionadas por Goffman a través de las cuales el estigmatizado intenta corregir su condición, lo que consistiría en “[dedicar] un enorme esfuerzo personal al manejo de áreas de actividad que por razones físicas o incidentales se consideran, por lo común, inaccesibles para quien posea su defecto” (2003: 20). Este sería el caso de los amputados que nos empeñamos en realizar actividades físicas como bailar o practicar deportes.

Sin embargo, creo que esta sobrevaloración obedece más a una particularidad de la relación entre “completos” y amputados, la cual ya mencionara Goffman como característica de lo que el denomina “contactos mixtos”,³ consistente en el debilitamiento del habitual esquema que permite interpretar los acontecimientos cotidianos, lo que genera que los logros menos importantes del amputado sean considerados como signos de sus admirables y extraordinarias aptitudes (26). A pesar de que esta sobreestimación que promulgan las personas que no han sufrido una amputación hacia los amputados sea una valoración positiva de estos, me parece importante anotar que no deja de ser una estigmatización, en el sentido de ser una valoración de la persona principalmente en relación a su condición de amputada.

En varios testimonios recogidos para este trabajo encontramos ejemplos de este sentimiento de sobrevaloración y admiración hacia los amputados del que hablé:

esas personas a veces reemplazan o hacen un trabajo muy duro consigo mismos para... Digamos así, aunque no me guste mucho la palabra, en ese caso, pero como para superar la limitación y logran hacer muchas actividades, logran sobresalir y entonces también hay admiración. Ese es otro sentimiento que suele haber muchas veces, como el de admiración (Entrevista a amigo J.P., 2008).

³ Con la expresión “contacto mixto” el autor se refiere a las relaciones que se dan entre un individuo estigmatizado y un “normal” (véase Goffman, 2003: 23).

obedecieran al llamado de los tambores.

Zapatos

Uno de los pocos inconvenientes que he tenido en mi vida por el hecho de usar una prótesis ha sido el manejo de algunos tipos de zapatos. Siempre he tenido que usar zapatos bajos, la posibilidad de usar tacones altos, accesorio que está muy relacionado con el atuendo femenino en nuestra sociedad, ha sido muy reducida para mí y me parece algo incómodo. Para poder usar zapatos de tacón alto debo tener una planta de pie en mi prótesis que tenga la inclinación adecuada para el tipo de tacón que voy a usar. La medida debe ser bastante exacta para que no me genere inconvenientes en la marcha y posteriores problemas de columna. Por esto, prácticamente tendría que conseguir una planta de pie para un zapato determinado. El costo de las plantas es bastante alto para mí, y me parece un gasto que no vale la pena pues tampoco ha sido mi gran deseo poder usar este tipo de calzado. Además, me parece bien incómodo tener que estar cambiando el pie de mi prótesis cada vez que vaya a cambiar la altura de los zapatos que uso. Solo recuerdo

cuando una persona tiene una amputación o una limitación uno dice: uy; y la ve moverse como con tanta tranquilidad por el mundo uno siente inicialmente una fuerte admiración. Entonces en ese primer momento fue como lo que yo pensé, ay, me pareciste muy admirable. Además no solo por lo que yo vi, sino sobre lo que comentaban los demás, que también en ese recién te estaban conociendo, porque hablaban muy bien de vos. [...] Entonces fue como la primera impresión. Fue una admiración muy fuerte.

[...] Otros manejan esa admiración profusa por ti y por, entonces te tienen en un, más o menos digamos como en una especie de pequeño pedestal, no es muy grande, pero sí te tienen en un pequeño pedestal, como que sos diferente a los demás seres humanos.

[...] la gente te admira mucho. Eso sí es claro. Hay una admiración de todo el mundo. Pero ninguno de ellos tiene una amputación, cierto. Obviamente lo hacen desde esa base, de que les parece muy admirable todo lo que haces, todo lo que logras, como te mueves en el mundo. Pero un poco porque ellos digamos como que proyectan, generan una proyección, “¿cómo vería yo el mundo si tuviera una amputación también, si me faltara una pierna?”. De una, inmediatamente todos asocian eso, entonces obviamente convierten todo lo que tú haces lo transforman en un sentimiento de admiración (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

antes uno admira a las personas que son discapacitadas, que no tienen brazos, que no tienen piernas o que tienen las manos torcidas o lo que sea torcido, pero ven que son activas, que hacen ejercicio, que hacen, que pintan, que tocan, que cantan, entonces, uno admira la persona (Entrevista a la nana C.C., 2008).

yo creo que yo sí conocí a Lina en circunstancias en que sabía que tenía la amputación entonces ya está uno predispuesto a sobrevalorar todo lo

que por la época en que cumplí quince años, le hice poner a mi prótesis una planta que me permitieran usar tacones hasta de dos centímetros. Fue así como pude usar en la fiesta de celebración de mis quince años unos zapatos un poco más altos que los que usualmente utilizaba. Sin embargo, solo tenía esta planta, no tuve la posibilidad de tener dos para cambiarla cuando volviera a usar zapatos planos que son los que más uso, así que tenía que ponerle una talonera al zapato de la prótesis que compensara la altura del tacón faltante. Me pareció muy incómodo tener que manejar la talonera la mayor parte del tiempo, además de que era casi imposible de usar con la mayoría de mis zapatos que eran básicamente sandalias, así que decidí renunciar por completo al uso de zapatos más altos y seguirme conformando con utilizar calzado plano. Ahora es algo que no me preocupa realmente y a lo que no le veo ningún inconveniente, a pesar de que para muchas mujeres podría ser una gran frustración no poder ponerse sus tacones.

Cuando estaba estudiando en el colegio, como a los doce años, quise hacer parte de la banda marcial. El uniforme llevaba botas hasta debajo de la rodilla con un tacón de unos tres

que la persona hace, entonces quizá crea que todo lo que dice, como es una persona coherente y como es una persona amputada tiene más gracia la coherencia, es absurdo pero yo creo que eso ocurre y es inevitable que eso ocurra por más que uno tenga la idea de esperar la situación más ecuánime para evaluar o juzgar o hacer el balance de la persona que está conociendo (Entrevista a amigo J.O., 2008).

La más básica que uno a veces nota de los otros, es precisamente esa sobre consideración, como eso de brindarle más atención. Pero también he escuchado otras opiniones de admiración, por lo mismo que ella con su prótesis y baila, porque es muy activa (Entrevista a amigo J.P., 2008).

En algunos casos este sentimiento de admiración por las capacidades y los logros de las personas amputadas alcanza una dimensión tal, que además de sobreestimarse al amputado por su propia condición, se le llega a considerar como un ejemplo a seguir para las demás personas. Los siguientes comentarios muestran esta concepción:

O sea, porque uno digamos que no tiene esa característica, uno siente que hay muchas limitaciones para uno, o sea, uno mismo tiene unas limitantes, su forma de ver el mundo, las cosas que hace, cierto. Entonces obviamente uno al ver otras personas como vos, que se desenvuelven normalmente en el mundo, con una amputación, con algo que uno considera que es una limitación o podría serlo, entonces obviamente eso genera en uno una, lo que te digo inicialmente, un sentimiento de admiración, pero también una cuestión como hasta cierto punto aleccionadora. O sea, yo creo que todo el mundo que ve a una persona con amputación por ahí en sus contextos, en como se mueve, le genera a uno una serie como de llamado de atención, como de: ah, si usted con una amputación y si puede hacer eso, y usted pues que está completo güevón no es capaz de... Ah, entonces uno siente como ese llamado, quizás es también un poco, un poco esa percepción que existe sobre las personas que tienen amputaciones, genera ese

centímetros. Yo no podía usar este tipo de botas por la prótesis, así que para poder estar en la banda tenía que usar unas botas modificadas: con cierre para poder calzármelas en la prótesis y con un tacón más bajo. Al principio se generó cierta polémica por el hecho de que modificara el uniforme y usara unas botas algo diferentes a las del resto de mis compañeras. Las directivas del colegio y de la banda discutieron el asunto, y al final decidieron que me permitirían el ingreso y que no había problema en que realizara la variación necesaria a las botas para poder usarlas.

Hace unos tres o cuatro años estuve visitando con cierta frecuencia a mi novio que trabajaba en exploraciones para minería en Belmíra, un pueblo del norte de Antioquía. Para que pudiera caminar por el campo sin problemas, a mi novio se le ocurrió comprarme unas botas pantaneras. Fuimos a la tienda de insumos agrícolas ubicada en la plaza del pueblo a comprarlas. Cuando me estaba midiendo las botas, notamos que era algo difícil ponérmelas en la prótesis. A mi novio le daba algo de miedo forzar la bota porque pensaba que podía romperse. Un habitante del pueblo se dio cuenta de la situación y se

como hasta cierto punto un derroche, o un, hay un afecto, hay una proyección afectiva hacia esas personas un poco por eso. Producto de ese aleccionamiento cotidiano que produce verlos hacer las cosas que hacen (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

para la familia, que sí sabemos que tienes tu prótesis y que tuviste lo que tuviste y todo eso, siempre se genera como una admiración alrededor, siempre es como un punto de superación. O sea, si Lina pudo, porque Fulanito, Peranito o Menganito, no ¿cierto? Entonces, más bien siempre te ponemos como un ejemplo de superación. Entonces, cuando uno sabe eso es más como un ejemplo de superación que una compasión que limite ¿cierto? (Entrevista a prima A.Z., 2008).

Para Goffman, cuando el individuo estigmatizado acepta su condición puede llegar a una “normalización” del estigma, lo que se refiere al “esfuerzo que realiza el individuo estigmatizado para presentarse a sí mismo como una persona corriente, aunque no oculte necesariamente su defecto” (2003: 44). De esta forma, anota el autor, “Las personas que tienen un estigma aceptado suministran un modelo de ‘normalización’, mostrando hasta dónde pueden llegar los normales cuando tratan a un individuo estigmatizado como si no lo fuera” (ibid.). A través de mi experiencia, he percibido que realmente la forma en que el amputado asume su condición se convierte en un factor decisivo que determina sus relaciones con otras personas e influye directamente en la forma en que lo ven esas personas que se relacionan con él. Esta influencia del amputado sobre la imagen que tienen de él las personas de su entorno ha sido mencionada reiteradamente en este trabajo. Algunos testimonios recogidos a través de las entrevistas realizadas para este trabajo, muestran la forma en que mi propia posición frente a mi condición ha influido la percepción que otras personas tienen de mí:

sino que me di cuenta realmente de cómo percibías vos el hecho de ser, de tener una amputación, de no tener una pierna, no una pierna no, un pie. Y ya ver cómo lo entendías y lo asumías fue como lo que me cambió la percepción. Ya lo que, ya de digamos de pasar de una

ofreció a colaborararnos. Me quité la prótesis y se la pasé, y entre los campesinos hicieron la fuerza necesaria para que la bota entrara sin problema. Recuerdo que pasé como dos días con la bota puesta para no tener que hacer nuevamente el esfuerzo de quitármela y ponérmela. Mi novio pensó que era una buena idea ponerle aceite Johnson's a la prótesis para que lubricara y la bota pudiera entrar y salir con mayor facilidad. Resultó ser una buena solución. Después de un tiempo nos acostumbramos y aprendimos a ponerme la bota sin mucho esfuerzo, incluso sin la necesidad de recurrir al aceite. Ahora puedo usar botas pantaneras cuando voy a salidas de campo de la universidad y no tengo inconvenientes con esta situación.

También recuerdo que durante mi adolescencia me aficioné por el uso de sandalías. El asunto era que solo podía usar aquellas que tuvieran correa atada al tobillo para evitar que se me saliera la de la prótesis y no podía ponerme las que tenían correas entre el dedo gordo e índice porque la prótesis que usaba tenía el pie con todos los dedos unidos. Hace unos cuantos años descubrí que estaban viniendo pies con el dedo gordo separado de los demás. Me pareció un invento

admiración y de un extrañamiento, una sorpresa sobre eso, pasó como a una normalización, lo vi como normal, cierto. Inicialmente fue como eso, como ah no, es que esta pelada... Y además cuando supe las circunstancias en las que ocurre, digamos que eso como que, “ah no, era yo muy niña y...”, entonces uno entiende, a bueno, fue una cosa de la que ella pues realmente se acordara vagamente, o si se acuerda fue un proceso ya de hace mucho tiempo. Entonces, cuando tú me contaste ya las circunstancias en las que había ocurrido todo y cómo fue todo el rollo, como que la cuestión se volvió más “ah, bueno”, más normal, pues. Digamos también es como en la medida en que uno cotidianiza un poco más la presencia de esa persona, es como que ya el hecho se vuelve totalmente normal.

[...] Digamos que es precisamente eso, el hecho de que tengas, el hecho de haberte conocido y saber que tenías una amputación me hizo como acercarme a vos, a ver cómo eras. Pero tú misma te encargaste como de normalizar eso, como de no le des tanta trascendencia a eso, no le echas tiza a ese asunto, ese es otro rollo, sí. Entonces ya, cambia totalmente la percepción que uno tiene, no es sino conocerte y ya uno transforma también esa misma percepción. No es que uno deje de sentir admiración por ti, no es; sino que uno ya como que, como que deja de sentir el ¡ay, dios!, sí, como el ¡ay!, como el asombro que le producen a uno, y ya uno relajado. Como que ya lo cotidianizas, exactamente lo que te digo, como que ya uno deja de verlo como algo extracotidiano precisamente y lo mete ya en la casilla de lo normal. Lo normaliza (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Yo pienso que a veces también es la persona que te hace ver esa limitación y esa parte de ellos con superación. Porque si vos te hubieras echado a la pena, yo no me pongo una minifalda porque se me va a ver, yo no me pongo... [...] uno ya los vería distinto: no es que Lina si es acomplejada, Lina nunca se quita la prótesis en el colegio, Lina no se

de lo más práctico y desde ese momento comencé a usar este tipo de planta, lo que me permite usar sandalias con correas entre los dedos sin problemas. Hace poco también descubrí que podía usar cierto tipo de sandalias de caucho muy usadas entre las jóvenes de mi universidad, las conocidas en nuestro medio como "Havaínas". Siempre había pensado que no podía usarlas porque no tenían correas que las ataran al tobillo, por lo que pensaba que se me saldrían de la prótesis. Un día me probé las de una compañera y descubrimos que el separador que va entre los dedos es lo suficientemente grueso y tal vez el material también ayuda a que se adhiera, de tal forma que la chancla queda bien agarrada y no se me sale con la facilidad que pensaba del pie de la prótesis. Fue así como mi último descubrimiento en términos de calzado es que puedo usar este tipo de chanclas y ahora las uso sin problemas como mis demás compañeras, aunque mi novio me moleste cada que salgo con ellas porque para él son "chanclas de salir del baño".

pone una falda. De pronto a lo mejor uno lo ve como un tabú, de que esa persona que, todas las personas que tienen limitaciones o que tienen amputaciones entonces son acomplejadas. Pero no, si vos ves que esa persona lo toma con tanta naturalidad, uno lo toma con naturalidad. Si esa persona... Yo pienso que si esa persona, si vos lo hubieras tomado de otra forma... Si hay algo que toda la vida todos hemos dicho, acá en mi casa, pues ¿cuántos años ya? Acá en mi casa, de mis amigos que de pronto te conocen por otro lado, es: la personalidad de Lina es excelente, o sea, ella se pone una falda y no se le da nada, es la mujer más sexi, eso tiene que sentir uno. Pero si vos no te pusieras una falda en tu vida, o una sandalia porque te van a ver la prótesis uno lo vería como un tabú, y yo sí pienso eso (Entrevista a amiga J.G., 2007).

Además de la propia actitud del amputado frente a su condición, pienso que es fundamental en este proceso de normalización la confianza y la intimidad que se generan a través de las relaciones cercanas en las que el contacto entre las personas se vuelve algo cotidiano, lo que permite un conocimiento amplio entre las personas que se relacionan, y lleva a que la relación se fundamente en otros aspectos por los cuales se valora al individuo, haciendo que el símbolo de estigma, en este caso la amputación, deje de ser algo que desacredite a la persona y pierde importancia en la relación. Incluso las mismas condiciones de la relación permiten que se hable sobre este tema —la amputación— sin inhibiciones, como algo cotidiano, y que incluso puede llegar a ser tema de charlas y bromas. Este es el caso de las relaciones entre amigos y las de pareja. Así, he visto que para la mayoría de mis amigos el hecho de que sea una persona amputada es algo que no consideran relevante para la relación, y que muchas veces pueden pasar por alto:

Pensé, esta niña tiene una "pierna de palo", pero juega normal. Pa' mí que vos tengas una prótesis ha sido una cosa tan normal. O sea, cuando las personas se refieren a vos lo hacen en términos de "Lina, la de la prótesis", pero pa' mí sos solo "Lina, mi amiga". A mí la prótesis nunca me ha hecho figura porque vos has incorporado tanto la prótesis que es

De parranda y festival

Durante el año 2001 y el primer semestre del 2002 estuve estudiando música en la Universidad Eafit. Allí tuve la oportunidad de conocer otros estudiantes y personas dedicadas a la música, con algunos de los cuales llegué a tener una buena amistad. Ya por esa época me había empezado a interesar con bastante entusiasmo por la danza, especialmente por las danzas folclóricas y bailes típicos colombianos. Conocí en esa época a unos muchachos que se dedicaban a hacer música basada en ritmos folclóricos y tradicionales colombianos. Nos hicimos muy amigos y entablamos una perfecta relación en la cual mientras ellos se dedicaban a tocar yo bailaba. Me divertía mucho con ellos y andábamos siempre juntos. Fue una época que recuerdo con especial afecto.

A mediados del año 2001 viajé acompañando a mis amigos del grupo Puerto Candelaria, que participarían en el Festival Mono Nuñez, a Ginebra, Valle. A pesar de que no estaba pasando por un buen momento, principalmente porque mi salud estaba bastante comprometida por esos días —fue ese el año en que me diagnosticaron cáncer, y estaba pasando por los tratamientos que

parte de vos, entonces vos haces muchas más cosas de las que yo podría hacer con mi cuerpo que yo (Entrevista a amiga M.C., 2008).

Con Lina es una cosa distinta, ya es mi amiga y desde que la conozco la mayoría del tiempo se me pasa que Lina tiene una amputación. [...] cuando ya lo entendí, lo vi y lo toqué, entendí un poco mejor la cosa y fue una reacción distinta, de ahí para acá es un tema más de la conversación casi diaria: “hey cómo vas, qué has sentido, me duele esto o estoy como...” (Entrevista a amiga A.L., 2008).

hay personas que a veces vivimos tan compenetradas con lo que es Lina y con su proceso tan maravilloso de cómo ella ha logrado configurar su mundo que ni nos percatamos, a veces hay días que ni nos acordamos que Lina es amputada. [...] con Lina la gente es muy amiga, muy querida y logra establecer con ella un vínculo muy común y corriente, muy natural, muy de amigos, de parcería, sin tener tanto en cuenta su condición de amputada, me parece que su personalidad y su vida y lo que ella ha logrado hacer de su mundo trasciende el hecho de que ella es amputada, tanto que se nos olvida (Entrevista a amiga A.M., 2008).

yo creo que yo a Lina no la veo como una persona amputada, yo sé que tiene prótesis, yo sé que probablemente mucha gente la identifique con eso, pero para mí Lina es igual a cualquiera de mis otras amigas, yo frente a la prótesis o a la amputación como tal no tengo ninguna posición, Lina es ella en conjunto no porque esté amputada o no, de hecho yo no creo que sea eso lo importante que tiene Lina o como lo que más resalte, de hecho cuando me preguntan de Lina yo no me voy a referir como Lina la que tiene una prótesis, sino Lina la monitora de Orrego, Lina Loaiza, Lina la que está haciendo la tesis, la que está grande pero nunca como una amputación (Entrevista a amiga I.P., 2008).

realmente uno en las relaciones que tiene con ella en el día a día uno

debieron hacerme para superarlo—, decidí acompañarlos en el viaje y dedicarme a disfrutar esos días y dejar de pensar en mis problemas de salud. Durante el festival asistíamos a las presentaciones de los participantes que se hacían en el coliseo del pueblo. Sin embargo, lo que realmente disfrutábamos era reunirnos y armar nuestras propias parrandas en el colegio en que se estaban alojando mis amigos. Ellos tocaban durante toda la noche y yo bailaba feliz. Pasábamos así hasta la madrugada del día siguiente. Me acuerdo que cuando nos regresamos a Medellín, estaba ya con peladuras en mi muñón por estar bailando todas las noches, pero esto a mí no me importaba, la pasé genial esos días.

Creo que fue en octubre del año 2002 que mis amigos que tenían un grupo de gaitas y tambores al estilo tradicional de la costa atlántica colombiana, llamado Yambelé, fueron a tocar en el festival de la gaita que se realizaba en Ovejas, Sucre. Me enteré del viaje y el mismo día que se iban arreglé todo y me fui con ellos. Fueron unos cuatro días en los cuales nos la pasamos escuchando grupos de gaita todo el día y yo aproveché para bailar todo lo que pude. Éramos un grupo como de

no se da cuenta y pues tampoco le da prioridad a eso, ella tiene cosas muy interesantes. [...] yo creo que muchos deben tener la misma reacción que tuve yo al principio como de sorpresa por el hecho, pero ya después es un hecho de ignorar ese mismo hecho porque realmente no tiene gran peso en ella, uno trata con ella y realmente la amputación ni va ni viene (Entrevista a amigo J.E., 2008).

la relación ha sido buena porque hemos sido muy francos, somos de carácter abierto y una prueba de esa franqueza es que yo la molesto por el pie, le digo que su pata de palo, tal cosa y ella creo que lo sabe aceptar, yo supongo que no en todos los casos habrá quien hable de la prótesis en otro tono pero como lo hablamos nosotros es bueno y en la medida en que la prótesis y su amputación no sea un fantasma, aquella cosa que está ahí de la que no se puede hablar, yo le mamo gallo con eso ella acepta. [...] pero la verdad es que después de tanto tiempo es que yo no la veo como una amputada, yo creo que al principio sí, cuando venía a trabajar “ay Lina que es amputada” (Entrevista a amigo J.O., 2008)

No, ya se me acabó la impresión, así como su cuota de naturalidad, pues, si uno no se detiene como ahí en detalles no se da cuenta de quien es, pues, no de quien es no, pues, de que tiene amputación, lleva una vida normal, por su amputación ella no ha intentado como ganar puntos con nadie, de como: “¡ay! miren” o... y yo creo que como intenta eso. [...] Yo siento que ella, de alguna manera, todo el tiempo está como que uno la trate como una persona y finalmente yo creo que eso se logra, yo no lo tengo ahí como ¡ah!, no, nada de eso, y eso ya pasa por cosas muy charras, muy perversas a veces, y es jugar con eso, se hacen chistes, se hacen bromas y uno sabe que eso a ella ni le va ni le viene (Entrevista a amigo G.A., 2008).

Yo creo que uno va creciendo con eso y como que ya termina de darle demasiada importancia. Le dimos mucha importancia al principio

diez personas y nos quedamos todos en la sala de una casa del pueblo. No había mucho espacio, pero esto no fue inconveniente pues dormíamos realmente poco, solo cuando estábamos cansados íbamos y dormíamos unas dos o tres horas para levantarnos a seguir la fiesta. Nunca fuimos a dormir todos los del grupo completo, sino que andábamos en grupos de tres o cuatro personas, así que todo el tiempo había gente entrando y saliendo de la casa en que nos quedábamos. En esos días lo único que hice fue bailar y gozarme el festival y terminé hasta dañando los zapatos que tenía. También creo que como me pasa en esas oportunidades también terminé haciéndome peladuras en el muñón, pero a mí no me importaba, yo estaba muy feliz y solo pensaba en disfrutar la fiesta al máximo y bailé todo el tiempo.

porque estuviste muy delicada y muy grave ¿no cierto? Y nadie quiere que a un niño le pasen cosas malas. Pero yo creo también que tus papás y tú se encargaron de que eso no se volviera un tema... [...] Entonces yo creo que finalmente eso se va volviendo tan secundario pues, que uno ni lo piensa (Entrevista a prima A.Z., 2008).

En algunos casos, además de la normalización de la persona con la cual se tiene contacto directamente, se llega a una normalización de la condición en general, haciendo que se extienda la visión que se tiene de las personas “normalizadas” a todos los que comparten su condición. Así lo expresó un ex novio y amigo en relación a la condición de los amputados:

Digamos que los, las otras personas que he conocido, o los que conozco, o los que veo, digamos no me generan tanta extrañeza ni tanto impacto, como podría a otras personas que quizá no conozcan a alguien con alguna amputación. Para mí se genera un trato bastante digamos como normal. Digamos que el hecho de haberte conocido y que haya conocido tu experiencia y todo, el contacto que tenemos, hace que a los demás amputados los vea como con una naturalidad un poco por esa misma experiencia que tuve contigo. Como que ya no me genera, no me genera ni la lástima inicial, no me la genera, no me genera ningún tipo de rechazo, la admiración la minimizo mucho, digamos que eso me ha enseñado a considerarlo un asunto más de igualdad con los otros. Obviamente, ah bueno, le falta una mano, ah pues bueno. Es ver a... Uno ya entiende que esas personas aprenden a desenvolverse en el mundo y a hacerlo desde sus propios, desde sus posibilidades, entonces uno, relajado (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Como ya anotara Goffman, el rasgo central que caracteriza la situación vital del individuo estigmatizado se refiere a lo que a menudo se denomina “aceptación” (2003: 19). La aceptación se constituye en un juego de doble vía, bidireccional y recíproco, en el que constantemente interactúan la propia aceptación que el individuo tiene de sí mismo y de su condición —autoaceptación— y la aceptación que recibe de

Primeros amores

Recuerdo que por la época de la adolescencia, cuando tenía unos doce o trece años, empezaron los noviazgos entre los amigos del barrio con los que andaba. Eran relaciones inocentes y algo infantiles, y se limitaban a darse besos entre las dos personas que se llamaban novios. En esta época era algo retraída y no tuve un muchacho que fuera mi novio. Sin embargo, no lo llegué a relacionar nunca con mi amputación, sino que pensaba que por ser una de las más pequeñas del grupo, por lo cual mi cuerpo no tenía aún un desarrollo que evidenciara que estaba pasando de ser niña a ser reconocida como una “señorita” —como suele decirse en nuestro medio—, no era muy atractiva para mis amigos del sexo opuesto. Esta fue la época de los llamados “bailes de garaje”, reuniones nocturnas que se realizaban en la casa de alguien del grupo, en las que pasábamos bailando entre los amigos y hablando entre las compañeras del mismo sexo sobre los muchachos que nos gustaban. A pesar de no tener un novio, sí tuve un par de oportunidades en las que me di un beso, muy inocente e infantilmente, con alguno de mis amigos.

las personas con las que se relaciona, lo que he denominado aquí alteroaceptación. Como ya he señalado reiteradamente en este trabajo la propia aceptación que la persona amputada tiene hacia ella misma y a partir de esta, la forma en que se presenta a las demás personas, son decisivas en la aceptación que recibe de los demás. Así se evidencia en los siguientes comentarios: “Pa’ mí, viene de la persona que la tiene. Si te mostrás natural, como parte de vos, y como no le presto mayor importancia, mi pierna, pa’ uno es normal” (Entrevista a amiga J.G., 2007); “me parece que depende mucho de la misma actitud de la persona hacia lo que, pues cómo se ve. La autoimagen que manejan” (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

El permanente juego existente entre autoaceptación y alteroaceptación también es visible en algunas observaciones enunciadas en las entrevistas que se realizaron para este trabajo:

No sé, al uno no decirte nada. De pronto chiquitas pues, primaria, infantil, todas esas vainas, era nosotros no decirte nada y ya en bachillerato que ya vos tenías como tu personalidad desarrollada, ya era ver que vos, ya eras vos la que nos mostrabas a nosotros. Yo pienso que fue más así. Como ya cogiste confianza, entonces ya en bachillerato ya era Lina la que se ponía la minifalda de la banda, la minifalda del cumpleaños... (Entrevista a amiga J.G., 2007).

Creo que el generador de los comportamientos es algo que viene de ambos lados, primero del amputado que influye en su postura hacia la vida y hacia su amputación y del otro lado está la sociedad o su familia que decide si verlo como una limitación, como una enfermedad o si por el contrario le brinda los mecanismos para que se sienta bien acogido en la sociedad. Yo creo que es algo que se está retroalimentando siempre, depende de qué proyecta, cómo lo ven y cómo quieres que te vean también (Entrevista a amiga A.L., 2008).

La aceptación que el amputado hace de su condición es un proceso que nunca termina y que vive a lo largo de toda su vida. Es un proceso de autorreconocimiento en el que

Me acuerdo que el primer beso “en serio” que me di con un muchacho fue como a los catorce años. El muchacho en cuestión no me gustaba realmente, así que al día siguiente le dije que no me interesaba tener una relación con él. Al poco tiempo comencé a interesarme realmente por un amigo de mi hermano. Fue el primer muchacho del que me enamoré. Estuve más de un año tratando de que se interesara en mí, pero nunca llegamos a ser novios.

Cuando tenía quince años empecé a salir con otro grupo de amigos. Eran básicamente compañeros del colegio de mi hermano que pertenecían al grupo musical. Con ellos empezamos a reunirnos en las casas a tocar guitarra y cantar, reuniones conocidas como “guitarriadas”. También había ocasiones en las que algunos de los amigos mayores tocaban en cafés y bares de la ciudad, así que por esta época empecé a frecuentar estos sitios nocturnos. Otras veces, asistía a las presentaciones de los grupos musicales que se hacían en diferentes colegios, especialmente a las que se hacían en el colegio de mi hermano. Por esos días fue que conocí a un muchacho que había venido de Chile y que estaba estudiando en el colegio al que iba mi

interviene de forma determinante la construcción que hace de su autoimagen. Se trata de la apropiación de sí mismo y de su corporalidad. Las experiencias que el amputado vive día a día son en últimas las que van a nutrir esta construcción. El amputado debe identificar la forma en que los demás perciben su condición, y aprender a enfrentar las actitudes que tienen hacia él a partir de esta imagen. Cada proceso de autoaceptación y autorreconocimiento es completamente particular y complejo, en él intervienen innumerables factores, muchos de ellos azarosos e incontrolables, pero que el amputado debe incorporar y afrontar. Algunos de estos factores que considero determinantes en la forma en que el amputado asume su condición, son el momento de la vida en que sucede la amputación —que puede relacionarse con la edad, pero que no siempre se asocia con ella— y las circunstancias que llevan a esta eventualidad. Otros factores que pueden influir son el aspecto psicológico de la persona que se enfrenta a la amputación, su orientación vocacional y sus condiciones socioeconómicas.

Yo misma he tenido que afrontar mi propio proceso de autorreconocimiento como amputada, el cual he ido nutriendo a partir de todas las experiencias vividas en relación a mi cuerpo y mi amputación, y debo decir que a través de la realización de este trabajo he podido constatar que mi propia actitud frente a mi amputación no ha sido siempre la misma. En una de las entrevistas realizadas, un ex novio, quien es también antropólogo, hizo su propio análisis de la forma en que él ha percibido este proceso:

Quizá por ese extrañamiento que tenías de ti misma, como que eso no le pasaba a la Lina que estaba conmigo, eso le pasaba a otra Lina, sí. Entonces en el instante en el que eso ocurrió yo dije bueno, esto no se puede tocar por aquí, yo no puedo bromear con esto, no podemos hacerlo pues como parte del juego íntimo y ah, bueno listo se quedó así. Y ahí se quedó. Pues, por eso es que lo digo, como que... Como que tú no permitías en ningún momento como que eso se tocara de otra forma, no lo sé, había como una barrera ahí, o sea, no lo negabas, estaba en cierta medida, pero lo que te digo, había era como un

hermano. Era el vocalista del grupo musical y desde que lo conocí me encantó. Empezamos a hablar y comencé a darme cuenta que el interés era mutuo. Un día que estábamos en su casa celebrando su cumpleaños, terminamos “encarretados”, o sea, dándonos besos bastante apasionados. Tampoco fuimos novíos, pero puedo decir que fue el primer chico con el que salí en el sentido en que aquí usamos esta expresión, es decir, con intenciones afectivas amorosas.

A los dieciséis años tuve mi primer novío. Fue un muchacho que conocí también por uno de mis hermanos. Recuerdo que mis compañeras del colegio me molestaban porque él ya estaba estudiando en la universidad y la diferencia de edades era bien notoria, él tenía veintidós años. Una de mis amigas lo apodó “el vejete”. Me gustaba mucho y aunque solo fuimos novíos durante un mes, me enamoré muchísimo de él. Lo recuerdo con mucho afecto y todavía hablamos. Aunque nunca llegamos a tener una relación sexual propiamente dicha, fue con él con quien tuve mis primeros acercamientos a la vivencia de algo más corporal asociado a la sexualidad.

La primera relación sexual la tuve a los dieciocho años con mi segundo novío. No

distanciamiento de eso, de lo que tú eras como...

[...] Que ya lo consideras parte de tu identidad. En otrora, como estabas, también eras más sardina, estabas en la adolescencia, todo ese rollo, me parece a mí que parte del juego identitario que estabas construyendo era precisamente esa Lina que hacía todo eso, con respecto a su limitación, que la invisibilizaba, y estaba esa otra Lina que era la que tenía pues el asunto de la amputación. Pero ya ahora, como que lograste generar una unidad en esas, como en esa, esa dicotomía que tenías de ti misma, como que ya hay una unidad, me parece a mí, como que ya lograste entender la amputación como una parte de tu identidad sin, sin como, sin considerar eso algo como, como que menoscabe tu, ni tu autoestima, ni tu lugar en el mundo, ni el sentido que tienes de ti misma, ni nada de eso, cierto. Porque me parece, me parecía antes que un poco esa división que tú hacías era precisamente a partir de eso, como que el hecho de ver la amputación desde esa otra óptica te hacía sentir a ti de pronto un poco como limitada a las cosas. Y ya el hecho de, sí, como que, no es que esa Lina es la limitada, esta no es la, esta es la Lina fuerte, cierto. Entonces como ese juego.

[...] A mí me parece que fue fundamental las experiencias que tuviste con tu estado de salud. Porque me parece que esto te generó una idea de ti misma mucho más global, mucho más fuerte. Yo creo que, cuando supe que tenías cáncer para mí fue muy impactante, porque me parece que era enfrentarte aparte de la realidad a la que tú te enfrentabas cotidianamente, era enfrentarte a una mucho más directa y que de alguna manera te, paradójicamente me parece que te generaba un tipo de inclusión, porque te sacaba de un, digamos de un grupo y te metía en otro. Pero eso también modificaba una cantidad de percepciones que quizá tú tendrías sobre ti misma y sobre la vida, y sobre lo que querías hacer, y etc., etc., etc., cierto. Entonces me parece que ese proceso de, que viviste con lo del cáncer, me parece que desvió o que diluyó las

tengo en especial recuerdos sobre que hubiera ocurrido algo particular relacionado con mi amputación en esa ocasión. Realmente desde esa vez, ha sido algo muy natural para mí manejar la vivencia de mi sexualidad siendo una persona amputada. Nunca había reparado mucho en este asunto y siempre me he sentido bien al respecto. No he llegado a sentir temores o prevenciones frente al hecho de afrontar mi desnudez teniendo una pierna amputada e innumerables cicatrices por todo mi cuerpo. Pienso que el sentirme a gusto con mi cuerpo tal como es y la seguridad y confianza en mí misma que he desarrollado gracias a la relación que tengo con mi cuerpo, han hecho que pueda enfrentar y disfrutar de mi sexualidad con tranquilidad. Hasta ahora no he llegado a sentir que un hombre quiera dejar de estar conmigo sexualmente por la amputación. De todas formas, siempre me queda el interrogante de qué sientan o piensen mis parejas al momento de la intimidad sobre mi amputación. Yo no he notado ningún complique en el asunto y lo asumo con mucha tranquilidad.

Recuerdo que alguna vez, un compañero de trabajo al que le gustaba, me preguntó si para tener relaciones sexuales me quitaba la

barreras que quizá tú misma habías construido, o las distancias, las brechas que habías hecho con respecto a tu amputación, y trasladar la preocupación a otro lugar hizo que precisamente eso pudiera entrar más fácilmente a tu ámbito cotidiano. Como que ya la preocupación no era esa en realidad, eso ya pasó a un segundo plano, hay otra mucho más importante y era la vida, cierto. Entonces me parece que eso te ayudó a, pudo ayudarte, no lo sé, ya tú lo verás, pero es la percepción que yo tengo, pudo ayudarte a entender que era eso otro que sucedía (Entrevista a ex novio J.D., 2008).

Pienso que haber vivido toda mi vida con una prótesis, o al menos desde que tengo conciencia de mí misma, me ha hecho entender las implicaciones que tiene en esta sociedad ser una persona amputada y aprender a vivir con esta condición. Sin embargo, en los últimos años, he vivido experiencias que me han hecho mejorar la comprensión que tengo de mí misma, de la relación que tengo con mi cuerpo y reconocirme como amputada. Hace algunos años he comenzado a dedicarme en mi tiempo libre a bailar, actividad que disfruto muchísimo y me hace sentir muy bien. Hace dos años que asisto al semillero de danza folclórica de mi universidad, en el que ensayo comúnmente tres veces por semana. He tratado de tomarme estos espacios muy en serio, siendo muy disciplinada en mis prácticas y esforzándome todo lo que me es posible por hacerlo bien. Siento que el baile me ha hecho entender de forma especial la relación que tengo con mi cuerpo, con mi amputación. Cuando bailo lo hago con mis dos piernas, con todo mi cuerpo. Cuando bailo siento que mi prótesis es una parte más de mí. Bailar me ha hecho entender las posibilidades que me brinda mi cuerpo y la forma en que puedo gozar plenamente de él y sentirlo completamente.

Otra experiencia que me ha ayudado a reconocirme como amputada, ha sido la reflexión que he venido haciendo hace un par de años sobre mi imagen como persona amputada. Primero realicé un trabajo fotográfico bastante intensivo con unas compañeras de estudio, en el que retratamos la amputación, mi amputación, en diferentes contextos cotidianos. Este trabajo me permitió fortalecer mi identificación con mi propia imagen y corporalidad como persona amputada. Posteriormente comencé la realización de este trabajo de grado, el cual me ha permitido conocer y

prótesis o estaba con ella. Simplemente le respondí que podía ser de cualquiera de las dos formas. Sin embargo, lo más frecuente es que me quite la prótesis en el momento de desvestirme para estas situaciones. Me siento algo más cómoda estando sin la prótesis, debe ser porque no estoy acostumbrada a estar en la cama con ella. Incluso esto es algo que me parece intrascendental, simplemente como si nada extraño pasara me despojo de mi prótesis como si fuese una prenda más. En un par de ocasiones mis compañeros me han dicho que les parece muy cómodo que no tenga una pierna. Me imagino que es porque puedo moverme en la cama con más facilidad.

Pienso que el contacto en estas situaciones de gran intimidad, crea una confianza tal con el otro en que ya no importa evidenciar este tipo de detalles de la experiencia corporal. Cuando se decide estar con una persona en la intimidad, se asume a esa persona tal y como ella es. Creo que mi propia actitud en estas situaciones también ha influido en que mi amputación no se convierta en una barrera para vivirlas. He llegado a desarrollar una seguridad y confianza en mí misma tal que me permiten pensar que mi amputación no me hace dejar de ser atractiva. Mi amputación

entender la percepción que tienen sobre mí y mi imagen como amputada las personas de mi entorno más cercano, lo que ha devenido en la comprensión de mi propia autoimagen como amputada y de la forma en que la he constituido a lo largo de mi proceso vital.

Finalmente pienso que una de las experiencias más importantes en la construcción de mi autoimagen y la comprensión de mi condición de amputada, ha sido el hecho de haber estudiado antropología. A través de mi formación académica y personal como antropóloga he enriquecido mi visión del mundo y he entendido la forma en que la mayoría de las sociedades se han preguntado por la diferencia, por el otro, como mecanismo de autoidentificación. Al mismo tiempo he aprendido a entender y valorar las diferencias, a reconocer que el hecho de que alguien sea diferente a mí no significa que sea menos como persona. Así he llegado a comprender que mi condición de amputada me hace diferente de las personas con las que cotidianamente comparto, pero que esta diferenciación no me hace ser inferior a ellas. También he llegado a mejorar mi entendimiento de la forma en que me tratan y se relacionan conmigo otras personas, a partir de considerarme como alguien diferente a ellas.

Es así como ahora puedo decir que me reconozco a mí misma como amputada. Pienso que las experiencias que he vivido a lo largo de mi vida, entre estas la amputación como la que más fuertemente me ha marcado, han constituido lo que hoy soy como persona. Las personas que se han relacionado conmigo han llegado a tener una comprensión de lo que es ser amputado a través de mi experiencia. El proceso de construcción de mi imagen como persona amputada ha sido así un aprendizaje colectivo, pues además de involucrarme directamente, implica también a quienes están en relación conmigo. Así lo expresó un amigo y compañero antropólogo:

La pata e cumbia está latente en tus relaciones sociales... el ejercicio de contar una y otra vez desde que eras niña el drama que te llevó a tener una prótesis hace parte, creo de un ejercicio terapéutico individual, en un sentido de sentirse sí mismo y confortable y colectivo, en el sentido en que como terapia de inclusión social la gente aprende a convivir con tu historia y a contarla una y otra vez a todas las personas que por

me parece una característica más de mi corporalidad y en ese sentido igual de relevante a cualquier otra, como el hecho de que tengo los senos pequeños, la nalga protuberante o la piel trigueña. Pienso que es el conjunto de mi corporalidad, con todas sus particularidades y entre ellas la amputación, lo que le atrae a una persona que quiera estar conmigo. Así que definitivamente creo que al que le guste, pues le gustaré con amputación y todo.

ejemplo a través de mí te conocen, en mi natal Fonseca... tu historia retumba en el patio de mi abuela como un ejemplo de virtuosidad, pero más que todo como la superación de un drama humano que sobrepasa la imaginación y al final de todo quedas con tanta fuerza, parada sobre tus dos pies bailando y viviendo... (Carta de amigo E.T., 2008).

Puedo decir entonces, que a través de este largo baile, en el que he escuchado lo que otros dicen acerca de mí, he dialogado con estas opiniones, me he preguntado por mi propia visión de mí misma, he reflexionado en torno a mi condición de amputada y mi imagen como tal; he bailado conmigo misma y he bailado con otros, invitándolos a que sigan mi ritmo, al tiempo que he tratado de seguir el ritmo de ellos... He comprendido lo que ha significado en mi vida y en la vida de quienes han compartido conmigo esta danza, mi situación como persona amputada... Y sigo aquí, parada en mis dos piernas, gozando este baile, que no ha sido otro que el de mi vida, que continúa...

Vivir al límite

En el transcurso de mi vida he tenido que afrontar varias situaciones de salud complicadas. Tal vez en los primeros eventos, cuando aún era muy niña, no tuve conciencia de las implicaciones y del significado que estos episodios tendrían en mi vida. Hoy, a mis veinticinco años y después de haber pasado por una amputación, un cáncer e incontables cirugías y tratamientos médicos, siento que he estado muy cerca de la muerte. Poco a poco, luego de haber padecido y sufrido, pero también de haber gozado y disfrutado mi vida, he empezado a tomar conciencia de que estas situaciones han tenido repercusiones importantes en mi forma de concebir y vivir la vida. Ahora trato de sacar el mayor provecho de todos los momentos de mi existencia, de vivirme la vida al máximo, gozarme o sojarme como diríamos en nuestra forma de hablar y no dejar pasar las oportunidades que se me presentan. Y sojarme la vida no solo significa que esté

8. Reconocerme como amputada. Reflexiones finales

Escribir este trabajo ha sido un largo proceso de más de un año, durante el cual he estado pensando y reflexionando sobre mi condición de amputada. He escuchado en extenso las percepciones y apreciaciones de familiares y amigos sobre los amputados y sobre mí. De esta forma, la elaboración de este trabajo me ha permitido llegar a un entendimiento profundo de lo que significa para mí y para las personas que me rodean el hecho de ser una persona amputada. A través de este recorrido me he reconocido a mí misma como amputada...

He llegado a comprender el extrañamiento inicial que sienten las personas cuando conocen a alguien como yo, a un amputado. He entendido la inevitable diferenciación que se establece entre los que están “completos”, los “normales”, y nosotros, los amputados. He visto como la parte del cuerpo de la que se carece influye en la percepción que otras personas tienen de un amputado. He encontrado que la utilización de una prótesis es un recurso que permite aminorar el extrañamiento hacia el amputado. He reflexionado sobre la forma en la que la amputación influye en mí como mujer. He comprendido que la amputación ha sido una experiencia corporal que me ha marcado definitivamente y que ha determinado mi forma de ser como persona...

He percibido la forma en que las personas más allegadas a mí, mis padres, familiares, amigos y compañeros sentimentales, han asumido mi amputación y mi condición de amputada, y he visto cómo sus actitudes y posiciones frente a este hecho han influido en mi propia visión. También me he percatado de que mi amputación ha repercutido directamente en la vida de estas personas. He reflexionado sobre la influencia que mi condición de amputada ejerce en mis relaciones sociales...

siempre feliz y como viviendo en una fiesta perpetua. Soyarme la vida también implica vivir los momentos difíciles, de crisis y de tristeza, con la misma intensidad y conciencia con la que vivo los momentos alegres. Algunas personas me han hecho la observación de que vivo demasiado en el momento presente y que poco me preocupo por lo que vendrá. Es cierto y no lo considero algo negativo, simplemente he aprendido que lo más importante es vivir a plenitud y con completa conciencia lo que tienes en el momento en que lo estás viviendo, porque es lo único que se tiene realmente y creo que el futuro se construye en el día a día. Pienso que no tiene sentido pasarme la vida haciendo planes y viviendo por lo que será, cuando la vida misma me ha mostrado que tal vez el día de mañana ya no esté aquí.

Recuerdo mucho que hace unos años disfrutaba mucho reunirme con un par de amigas que también habían tenido eventos de cáncer y con las cuales sentía que de alguna forma había un entendimiento recíproco en nuestras formas de ver la vida. Cuando se ha pasado por ese tipo de situaciones, se aprende a reírse hasta del dolor y del propio sufrimiento, a tranquilamente burlarse y

A través de las opiniones de diversas personas de mi entorno he observado los imaginarios y preconcepciones existentes en nuestro medio sobre los amputados. Al mismo tiempo me he percatado de cómo estas personas han cambiado estas concepciones gracias al conocimiento de mi experiencia...

He analizado sobre la forma en que la amputación puede ser entendida como un estigma. Igualmente he confirmado cómo a partir de la forma en que se presenta la persona amputada al aceptar su condición, es posible anular el estigma asociado a la amputación. También he considerado otras maneras de contrarrestar este estigma en las relaciones con otras personas...

He constatado cómo la propia aceptación que el amputado tiene de sí mismo influye decisivamente en la forma como lo reciben los demás. He reafirmado que la propia actitud del amputado hacia su condición y la forma en que la asume, determinan en buena parte la percepción que otras personas tienen de él y la forma en que se llegan a relacionar con él...

A través de este proceso me he hecho consciente de la apropiación que he hecho de mi condición de amputada y de mi corporalidad como tal. He entendido la forma en que me relaciono con mi cuerpo. Me he concientizado de que mi prótesis, el pie de muñeca o la “pata e cumbia”, hace parte de mí, de mi cuerpo y de mi imagen. He comprendido que a pesar de ser amputada soy una persona completa. Y así sigo aquí, parada en mis dos piernas, viviendo...

El fin último de la antropología es comprender al otro, entender la diferencia... Realizar este trabajo autoetnográfico me ha permitido no solo entenderme a mí misma, sino que me ha posibilitado avanzar en el entendimiento de otras personas como amputadas y en la comprensión de las diferencias en un ámbito más general... Reconocer y comprender lo que me hace diferente me ha permitido más que entender, sentir las diferencias de los otros, porque en realidad, de alguna forma, todos somos diferentes... Y al mismo tiempo hacemos parte de una gran colectividad como seres humanos.

reírse de uno mismo. Recuerdo con mucha nostalgia y mucho cariño, las veces en que mi amiga Liliána me decía que es que yo sí definitivamente estaba muy mal hecha. Alguna vez mi novio me dijo que me pensara si la mala suerte no era hereditaria. También uno de mis mejores amigos me decía aquel refrán tan común de que "yerba mala nunca muere".

Pienso que haber vivido al límite, haber sentido la muerte tan cerca, no solo me ha enseñado a disfrutar de mi vida y a vivirla plena e íntensamente, sino que me ha mostrado que tengo una terquedad con la vida extrema y que mi apego a la vida me ha hecho aferrarme a ella con todas mis fuerzas. Por algo será. A pesar de todo, mis íntensas ganas de vivir han sido hasta ahora más fuertes y mi empeño por seguir viviendo me ha hecho continuar aquí.

Bibliografía

- Allué, Marta (1998). *Perder la piel. Una trágica experiencia y una heroica recuperación*. Planeta-Seix Barral, Barcelona.
- Alzate López, Yeimi Alexandra (2005). *El sentido de la sombra. Sobre mi experiencia de enfermedad crónica*. Trabajo de grado para optar al título de antropóloga. Universidad de Antioquia, Medellín.
- Arboleda Gómez, Rubiela (2006). *La cultura corporal, un lugar de síntesis en la construcción social del miedo como referente identitario, en escenarios de conflicto*. Tesis profesional para obtener el grado de doctor en estudios científico-sociales. ITESO Universidad Jesuita de Guadalajara, Tlaquepaque, Jalisco.
- Baile Ayensa, José Ignacio (2003). “¿Qué es la imagen corporal?”. En: *Cuadernos del Marqués de San Adrián. Revista de Humanidades*. Centro Asociado de la UNED de Tudela, Tudela. [En línea] http://www.uned.es/ca-tudela/revista/n002/baile_ayensa.htm, consulta: mayo de 2008.
- Barca Durán, J. y Vásquez Ibarra, R. (1997). “Amputaciones de miembro inferior. Cuidados de enfermería”. En: *Revista ROL de Enfermería*, Barcelona, Vol. xx, N.ºs 227-228, pp. 86-90.
- Esteban, Mari Luz (2004). “Antropología encarnada. Antropología desde una misma”. En: *Papeles del CEIC*, N.º 12. [En línea] <http://www.ehu.es/CEIC/papeles/12.pdf>, consulta: agosto de 2007.

Goffman, Erving (2003 [1963]). *Estigma*. Amorrortu, Buenos Aires.

Kotes, Suely (1998). “Experiencias sociales, interpretaciones individuales: posibilidades y límites de las historias de vida en las ciencias sociales”. En: Lulle, Thierry; Vargas, Pilar y Zamudio, Lucero (coords.). *Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales*. Anthropos-Universidad Externado de Colombia, Barcelona, Vol. 1, pp. 82-101.

La página de REDAM —Red Latina de Antropología Médica. Una red informal de antropología médica—. [En línea] <http://web.mac.com/josepmcomelles/iWeb/REDAM/Autoetnografias%20y%20narrativas.html>, consulta: agosto de 2007.

Ochoa Pereira, Carla Cristina (2007). *Autoesquemas, actitud frente al cuerpo y percepción de la propia figura en bailarines*. Trabajo de grado para optar al título de psicóloga. Universidad de Antioquia, Medellín.

Pujadas Muñoz, Juan José (1992). *El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, Colección Cuadernos Metodológicos, No. 5.

RAE —Real Academia Española—. *Diccionario de la lengua española, 22.^a ed.* [En línea] <http://www.rae.es/rae.html>.

Schaefer, Richard T. (2006). *Introducción a la sociología*. Mc Graw-Hill, Madrid (6.^a ed.).

Schilder, Paul (1989). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Paidós, México.

Personas entrevistadas

mamá C.B.: mujer, sesenta y cinco años, bacterióloga

papá G.F.: hombre, licenciado en educación física, docente y director de colegios públicos

hermano J.F.: hombre, veintisiete años, comunicador social-periodista

la nana C.C.: mujer, cuarenta y cinco años, estudió hasta quinto de primaria, empleada doméstica (trabaja en mi casa desde el año en que nació)

tía O.B.: mujer, sesenta y siete años, enfermera

tía D.L.: mujer, treinta y nueve años, estudió siete semestres de contaduría pública

prima A.Z.: mujer, treinta y cinco años, médica anesthesióloga

prima A.C.: mujer, cuarenta y cinco años, actriz y psicóloga, docente de la Universidad de Antioquia

prima D.P.: mujer, cuarenta años, ingeniera industrial

técnico protesista C.G.: hombre, tecnólogo en orto y prótesis, técnico protesista

profesora C.A.: mujer, fue mi profesora cuando cursé el cuarto año de primaria

profesora L.A.: mujer, fue mi profesora entre tercero y cuarto de primaria

profesora N.C.: mujer, fue mi profesora cuando cursaba noveno grado en el colegio

amigo F.J.: hombre, cuarenta y un años, licenciado en educación musical, director de la banda marcial del colegio en el que estudié

amiga P.A.: mujer, veintiséis años, administradora de negocios, amiga de infancia

amiga E.B.: mujer, veinticinco años, ingeniera agrónoma, amiga de infancia

amiga M.C.: mujer, veintiséis años, psicóloga, amiga y compañera del colegio

amiga J.G.: mujer, veinticinco años, diseñadora industrial, compañera y amiga del colegio

amiga A.L.: mujer, veinticuatro años, antropóloga, compañera y amiga de universidad

amiga A.M.: mujer, veintitrés años, antropóloga, compañera y amiga de universidad

amigo E.T.: hombre, veintiún años, estudiante de antropología, compañero y amigo de universidad

amiga I.P.: mujer, diecinueve años, estudiante de antropología, compañera y amiga de universidad

amigo J.O.: hombre, treinta y cuatro años, antropólogo, profesor, ex jefe y amigo de la universidad

amigo J.P.: hombre, cuarenta y tres años, antropólogo, amigo de la universidad

amigo G.A.: hombre, veintiséis años, antropólogo, amigo de la universidad

amigo J.E.: hombre, veintidós años, estudiante de artes plásticas, compañero del semillero de danzas de la universidad

ex novio J.D.: hombre, treinta y un años, antropólogo

novio F.P.: hombre, veintiocho años, ingeniero geólogo