

# **LAS FRONTERAS DEL CUERPO: SALUD Y RIESGO**

Eva Zafra Aparici

L'ITA: Associació d'Antropologia

Universitat Rovira i Virgili

eva.zafra@urv.cat

Cristina Larrea Killinger

Institut Català d'Antropologia

Universitat de Barcelona

larrea@ub.edu

A lo largo de las dos últimas décadas, el incremento constante de incertidumbres y «amenazas» en la salud y el medio ambiente ha implicado que disciplinas como la Antropología y la Sociología hayan elaborado diversos enfoques teóricos sobre el concepto de riesgo.

Tres grandes perspectivas sobre este concepto parten de la tesis de que la naturaleza social, cultural y política está socialmente construida (Lupton 1999). La primera, conocida como «sociedad del riesgo» (Beck 1996, 2002; Giddens 1994; Bauman 1998, 2001), considera que la construcción del riesgo tiene que ver con los efectos negativos de la modernización y de la industrialización intensiva en su afán de manipular la naturaleza, centrándose para ello en los aspectos macroestructurales de la organización política y económica de las sociedades modernas tardías y en la manera como estos influyen en las actitudes y los comportamientos de la población. La segunda, conocida como «teoría cultural» (Douglas y Wildavsky 1982), centra su interés en el proceso y los significados que los propios sujetos desarrollan en la construcción y representación del riesgo y en la manera como la propia cultura influye en ellos. La tercera, que parte del concepto de 'governmentality' de Foucault (1977, 1984), define el riesgo como un fenómeno políticamente construido para dirigir y controlar a la población (representado, por ejemplo, a través de términos como 'biopolítica' o 'biopoder').

En el tema específico de la construcción social del riesgo en salud, la Antropología se ha interesado en analizar cómo la sociedad elabora diversos discursos y prácticas en relación con las experiencias de contaminación, alteración ambiental y cambio climático, así como en estudiar los estilos de vida relacionados con la alimentación, la maternidad, la sexualidad, el alcohol, las drogas, etc., y los cuidados médicos, la biología humana, entre otros. En todos estos ámbitos, el cuerpo está emergiendo como centro generador de símbolos de clasificación de los riesgos (Douglas 1998), a la vez que se produce un proceso de encarnación de los mismos conocido como embodied risk (Larrea y Mascaró 2013).

Con el objetivo de crear un espacio para «romper fronteras» y dialogar sobre estos nuevos escenarios y categorías sobre corporalidad, riesgo y salud, abrimos una reflexión bastante amplia en este simposio que invita a repensar el riesgo en nuestra sociedad.

Las comunicaciones presentadas han sido ricas y diversas. Por eso hemos optado por organizarlas en determinados bloques temáticos, aunque somos plenamente conscientes de que muchos de los contenidos atraviesan distintas cuestiones planteadas en otros bloques.

En primer lugar, en este simposio se recogen propuestas que reflexionan sobre el riesgo a partir de la medicalización de los procesos de salud-enfermedad-atención, la autogestión del malestar emocional, la salud mental y la biopolítica. En un segundo bloque se revisan las construcciones del riesgo en grupos de exclusión social como las trabajadoras sexuales y los jóvenes consumidores de alcohol y drogas. En tercer lugar, hay varias comunicaciones que profundizan sobre las dimensiones políticas y de salud en el campo de la contaminación ambiental y alimentaria. En un cuarto bloque se aborda la medicalización y la desmedicalización del proceso reproductivo, los riesgos y miedos que encarnan las mujeres con relación al embarazo y el parto, así como las resistencias y acciones que muchas de ellas llevan a cabo para empoderarse y «des- incorporarse» de dichos temores. Finalmente, en un último bloque se discuten nuevas perspectivas, conceptualizaciones y retos con respecto a la salud y el riesgo. Con ello contribuyen a resolver algunas de las tensiones que existen entre «biología» y «cultura», y entre las diferentes perspectivas teóricas y disciplinas que abordan los fenómenos biológicos y sociales en torno a la salud y el riesgo.

Con respecto al primer bloque, contamos con diversas comunicaciones que tratan sobre el biopoder y la medicalización de los riesgos construidos sobre los procesos de salud-enfermedad-atención, centrándose para ello en problemáticas de salud mental, padecimientos y malestares emocionales de diversos tipos (esquizofrenia, depresión, ansiedad, trastorno límite de personalidad, etc.). La mayoría de los trabajos apelan a la necesidad de desmedicalizar dichos procesos, deconstruyendo las nociones de riesgo y peligro para comprender los sentidos y significados del padecimiento.

Martínez Hernández, en su texto «La cerebralización de la aflicción. Neuronarrativas de los consumidores de antidepresivos en Cataluña», nos propone un nuevo concepto: las «neuro- narrativas», relatos incorporados desde el discurso médico hegemónico por los propios sujetos afectados por depresión que explican la aflicción en términos de disfunciones neuroquímicas y que encubren las causas sociales del sufrimiento. El autor nos muestra, de este modo, el poder de la biomedicina y la medicalización a través de estos relatos que vislumbran lo cerebral como estructura y lo relegan a lo social como un mero acontecimiento.

Fernández también presenta una comunicación sobre la medicalización de algunos malestares emocionales como el trastorno de ánimo, la depresión y la ansiedad a partir del análisis de los procesos de diagnóstico y tratamiento. En «Coerción y consenso en torno al malestar emocional», la autora muestra la complejidad biopsicosocial de estas problemáticas, denunciando a su vez el reduccionismo y la unicausalidad con la que a menudo se explican y se presentan.

Asimismo, Alegre, en «Cuerpo y enfermedad mental: Cuando el verbo se hace carne», reflexiona sobre la esquizofrenia como «dolor crónico». A través de la fenomenología y diversas historias de vida, la autora intenta desmedicalizar y despatologizar la enfermedad mostrando las dolencias y los malestares de las protagonistas desde una concepción holística de cuerpo que «percibe», «comprende» y «actúa» contra el «riesgo incorporado» y el estigma que ha construido la sociedad sobre este sujeto que se supone «contaminante».

También con la intención de replantear los sentidos y significados otorgados a las nociones de riesgo y peligro en la práctica clínica, Mariano, Conde y Cipriano presentan un estudio sobre los «Pacientes peligrosos en un mundo amenazador. Relatos sobre el riesgo en el Trastorno Límite de Personalidad». A través del relato de una persona

afectada por esta enfermedad y bajo los paradigmas que ofrece la «Narrative Based Medicine», los autores plantean la necesidad de deconstruir las nociones de riesgo y peligro del discurso médico hegemónico para conseguir una práctica clínica que pueda comprender realmente los sentidos del padecimiento.

Por su parte, Offenhenden, en «Cuerpos para el trabajo. Una mirada sobre las formas de atención de los padecimientos de las trabajadoras domésticas migrantes», presenta los resultados preliminares de su investigación doctoral sobre la experiencia de la enfermedad durante la migración para el caso de las mujeres migrantes latinoamericanas empleadas en el trabajo doméstico y residentes en Cataluña. Desde una perspectiva fenomenológica, la autora analiza los padecimientos de las trabajadoras y cómo la experiencia de enfermedad condiciona su proyecto migratorio.

Finalmente, Anta, en «Corazones re-hechos. Biopolítica, riesgo y dispositivo en una unidad de hemodinámica», realiza un interesante ensayo biopolítico sobre las unidades de hemodiálisis en las que estudia los significados sociales y culturales del corazón y los problemas relacionados con su funcionamiento, demostrando cómo la razón médica considera los problemas y riesgos del corazón como estrictamente técnicos y, por lo tanto, su atención terapéutica es básicamente mecánica.

En el segundo bloque, contamos con dos comunicaciones que analizan cómo se construyen las percepciones en torno al riesgo y los peligros en grupos sociales excluidos socialmente como son las trabajadoras sexuales y los jóvenes consumidores de drogas y alcohol. Ambas tratan cuestiones como la problematización de determinadas prácticas sociales con relación a la salud y las relaciones entre experiencias corporales, las normas morales e institucionales como formas de control social de los cuerpos que se suponen «contaminados» y «contaminantes», así como las dinámicas políticas y sociales en las que el cuerpo participa en la construcción del riesgo como categoría sociocultural.

En este sentido, Motterle, en «¿Cuerpos que amenazan o cuerpos amenazados? Cómo sigue funcionando la fenomenología del miedo en la atribución sociocultural del riesgo a las trabajadoras sexuales en Barcelona», reflexiona fenomenológicamente a través de lo que ella denomina «cuerpo-grafías fronterizas» sobre cómo el sistema médico hegemónico ha influido en la problematización y la visión que la sociedad en general tiene sobre los cuerpos de las trabajadoras sexuales como portadoras de riesgo y transmisoras de infecciones.

Pallarés, en su estudio antropológico sobre «Percepciones sobre el riesgo entre adolescentes y jóvenes consumidores de alcohol y otras drogas», también muestra cómo se han problematizado las drogas en nuestra sociedad a partir del prohibicionismo. Asimismo, explica cómo se ha construido una aproximación a la enfermedad desde el riesgo y la desviación sin tener en cuenta el contexto en el cual se producen los consumos ni las características de los consumidores. Según el autor, el acercamiento a las drogas parte de las percepciones que los mismos jóvenes tienen sobre los riesgos de estas; unas percepciones que han sido construidas a partir de sus experiencias grupales y personales en los contextos concretos de consumo.

En el tercer bloque incluimos dos textos que tratan sobre el riesgo de la contaminación química en el medio ambiente y la producción y consumo alimentario. En el primero de ellos, «Nuestro aire se torna impuro. El caso de la incineración de residuos en cementeras en El Bierzo, León», Montes presenta un estudio antropológico sobre la protesta social contra el proyecto de incineración de residuos en la fábrica cementera de la localidad de Toral de los Vados, en la comarca del Bierzo, León. La investigación analiza cómo se construye el significado de pureza con relación al aire y cómo este se convierte en un elemento de profundo significado simbólico dentro de la comunidad sometido a las tensiones de los distintos discursos (el de la ciencia, el del poder institucional, el empresarial, el agroindustrial y el ambientalista).

A continuación, Muñoz, Larrea, Zafra y Beguería, en «Las responsabilidades sobre las sustancias químicas y los Compuestos Tóxicos Persistentes (CTP): Una perspectiva antropológica sobre los riesgos», analizan las responsabilidades atribuidas a las instituciones públicas, a las industrias, a las instituciones científicas, al individuo y a la ciudadanía sobre los peligros y riesgos con relación a las sustancias y compuestos químicos presentes en el medio ambiente y en los alimentos. La investigación, al igual que la de Montes, también deja ver las tensiones y contradicciones entre los diferentes discursos en torno a la contaminación, así como entre las ideas sobre las responsabilidades, las cuales se conforman a partir de las relaciones que se establecen entre los individuos, los colectivos y las instituciones, y se negocian según los diferentes contextos y roles sociales.

En el cuarto bloque hemos situado las comunicaciones que tratan sobre la medicalización del proceso reproductivo. En ellas se muestra cómo el riesgo es encarnado (embodied) por las mujeres y cuál es el papel que la biomedicina ha tenido y continúa jugando en este

proceso. Asimismo, se habla de cómo las propias mujeres autogestionan estos riesgos para, en algunos casos, intentar «desencarnarse» de ellos, empoderarse y adquirir un mayor protagonismo ante su embarazo y parto.

En este sentido, Brigidi, en «Observaciones audiovisuales referentes a los significados de prevención, seguridad, riesgo y (re)presión en el embarazo y parto», permite comprender el papel que juega el discurso de los medios de comunicación audiovisuales en la construcción y medicalización de las situaciones de seguridad, riesgo, prevención y (re)presión en el proceso de embarazo y parto. Finalmente, la autora plantea una relectura de los determinantes de «riesgo» establecidos.

Quattrocchi también presenta un texto sobre «Riesgo y seguridad durante el embarazo y el parto: Desde la visión biomédica hacia la visión de las mujeres que optan por un parto domiciliario». Se trata de un proyecto de investigación antropológica sobre políticas y prácticas del parto domiciliario y en casas de parto. Desarrollado en Italia y en España, el estudio explora el concepto de riesgo y seguridad desde el punto de vista de comadronas independientes, comadronas hospitalarias, médicos ginecólogos y mujeres españolas e italianas. Los resultados de la investigación ponen en evidencia que muchas mujeres que piden y ofrecen un parto no hospitalario asocian el concepto de seguridad a factores sociales, culturales, psicológicos y éticos que resultan sobreestimados o desvalorados desde la mirada biomédica.

Lázare, en «La concepción de la violencia obstétrica en Barcelona: Un ejemplo etnográfico de cómo los riesgos pueden derivar en un peligro colectivo contra la salud», analiza etnográficamente en Barcelona la influencia del proceso de medicalización en la concepción sobre los riesgos del embarazo y el parto. En este sentido, muestra cómo muchas mujeres sienten que «no se las deja dar a luz» sin intervenciones, incluso cuando las condiciones del parto son óptimas. Demuestra, además, que a menudo un intervencionismo médico injustificada desemboca, precisamente, en aquello que el propio modelo hegemónico pretende evitar: «violencia obstétrica».

Finalmente, Cardús, en «Miedo a parir. ¿Miedo a morir?», pone en relación un marco teórico sobre la construcción del miedo y el imaginario social sobre el parto, a partir de una serie de entrevistas a mujeres de varias generaciones. La intención de la autora es entender y comprender cómo influyen los relatos de las madres y abuelas de las

informantes en las imágenes que estas acaban preconociendo sobre su futuro parto y el posible miedo hacia el mismo.

En el último bloque contamos con tres comunicaciones que proponen nuevas perspectivas, conceptualizaciones y retos con respecto a la salud y el riesgo. Blázquez y Cornejo, por ejemplo, en «¿Nuevas perspectivas con respecto al riesgo? La promoción de la salud y el bienestar desde la salud holística» proponen una visión corporal holística como una nueva perspectiva a través de la cual entender el riesgo. Esta perspectiva se situaría en oposición a las concepciones de «enfermedad» y «riesgo» y se basaría en la promoción de la salud. Partiría, asimismo, de las posibilidades y potencialidades de acción de los sujetos para gestionar su propio bienestar a través del autocuidado.

García y Uribe proponen, en su comunicación «Riesgo en menores. Para una conceptualización sociosanitaria», una reconfiguración del marco sociosanitario de atención a la infancia. La intención es romper las fronteras que existen entre las diferentes disciplinas e instituciones que se ocupan de la atención y el cuidado del menor en riesgo. Ponen énfasis en la necesidad de interrelacionar los diferentes sistemas de atención y en la reorganización conceptual y de itinerarios de prácticas científicas y legales a través del diagnóstico social-sanitario, entendido desde una perspectiva holística e integral.

Finalmente, Ramírez nos hace una propuesta muy sugerente a través de su comunicación titulada «Cuerpos sin fronteras, más allá y más acá del cuerpo. Economías políticas y material-simbólicas del riesgo, la salud y el bienestar», en la que trata de imbricar teóricamente las relaciones entre biología y cultura a través de la epigenética. El texto se enmarca dentro de una antropología biosocial/biocultural que comprende a los seres humanos como personas, organismos biopsicosocioculturales e histórico-políticos. A partir de diversos estudios epidemiológicos sobre incidencia del síndrome metabólico en población afroamericana en EE. UU., la autora explica los mecanismos de la articulación biopsicosociocultural y política en el cuerpo como incorporación de prácticas de poder gestadas más allá del mismo y de cómo se pueden perpetuar las diferencias de clase y las estructuras de poder basadas en la secular desigualdad y periferia social de ciertos colectivos a lo largo de las generaciones.

A modo de conclusión, nos gustaría agradecer a todas las personas que, con su interés y su contribución científica, han participado y han hecho posible la realización de este simposio. Un simposio que pensamos que es de interés para investigadores y estudiantes

de Antropología en la medida que abre las puertas a nuevos debates y líneas de investigación sobre las estrechas relaciones que existen entre salud, cuerpo y riesgo.

## **Bibliografía**

Bauman, Z. (1998). *Freedom*. Londres: Open University Press.

— (2001). *La postmodernidad y sus descontentos*. Madrid: Akal.

Beck, U. (1996). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós.

— (2002). *La sociedad del riesgo global*. Madrid: Siglo XXI.

Douglas, M. (1998). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.

Douglas, M.; Wildavsky, A. (1982). *Risk and culture: an essay on the selection of technical and environmental dangers*. Berkeley: University of California Press.

Foucault, M. (1992) [1977]. *Vigilar y castigar*. Madrid: Siglo XXI.

— (1984). «Truth and power». En: Rabinow, P. (ed.). *The Foucault Reader*. Nueva York: Pantheon.

Giddens, A. (1994). *Les conséquences de la modernité*. París: L'Harmattan.

Larrea, C.; Mascaró, J. (2013). «Introducció al dossier cossos en risc». *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 18 (2): 143-144.

Lupton, D. (ed.) (1999). *Risk and sociocultural theory: new directions and perspectives*. Cambridge, Nueva York: Cambridge University Press.