

Canoas, n. 49, 2022.

 <http://dx.doi.org/10.18316/dialogo.v0i49.7187>

**Para estar vivos no alcanza con nacer:
Vulnerabilidad y cuidados en tiempos pandémicos**

Silvia Lilian Ferro¹

Resumen: Este artículo ofrece una reflexión sistematizada vinculando significantes colectivos emergentes de la experiencia pandémica con la cuestión del cuidado desde el enfoque de género y en perspectiva histórica. Para ello se realizó revisión bibliográfica con métodos cualitativos. Se evidencia la oportunidad para repensar binarios jerárquicos como racionalidad versus corporalidad, masculinidad/femineidad y sociedad versus naturaleza problematizándose, además, la contradicción de ser especie dominante debido a la capacidad humana de producir tecnología y cultura y a la vez los más dependientes de cuidados.

Palabras clave: Cuidados; Pandemia; Historia Ambiental; Antropología del Cuerpo y de la Vulnerabilidad; Enfoque de Género.

**To be alive it is not enough to be born.
Vulnerability and care in pandemic times**

Abstract: This article offers a systematized reflection linking collective signifiers emerging from the pandemic experience with the issue of care from a gender perspective and in historical perspective. For this, a bibliographic review was carried out with qualitative methods. The opportunity to rethink hierarchical binaries such as rationality versus corporality, masculinity/femininity and society versus nature is evidenced, also problematizing the contradiction of being a dominant species due to the human capacity to produce technology and culture and at the same time the most dependent on care.

Keywords: Care; Pandemic; Environmental History; Anthropology of the Body and Vulnerability; Gender Perspective.

Introducción

Las pandemias no son algo novedoso en la historia de nuestra especie; por el contrario son de los procesos históricos mejor documentados desde que existe la escritura². Sampaio y Lunardi (2012) nos informan que, “grandes epidemias moldearon la historia de la humanidad destacándose entre ellas la peste negra, los brotes de cólera, la tuberculosis (también denominada peste blanca) y la fiebre amarilla” (p. 8). Una catastrófica regularidad desde la primera revolución agrícola hace por lo menos 10.000 años antes de nuestra era (HARARI, 2008).

¹ Doutora pela Universidad Pablo de Olavide-Departamento de Ciências Sociais, Espanha. Professora e pesquisadora do Instituto Latino-americano de Economia, Sociedade e Política (ILAESP) UNILA - Brasil.

² A excepción de la Filosofía para la cual el problema cuerpo-alma existe desde los inicios de su delimitación como campo de conocimiento.

Entonces y ahora, la emergencia sanitaria global puede ser superada pero lo que permanece en el tiempo después de ella son los significantes colectivos surgidos en la experiencia pandémica: castigo de los dioses en la era pagana, “Juicios secretos de Dios” (LOVELL y COOK, 2000) en la era cristiana o remoralización sexual en la pandemia del AID en las últimas décadas del siglo XX; por citar algunas experiencias. En nuestros días, se hace evidente la disputa de sentidos para significar la pandemia por COVID-19: parte de una crisis ambiental para algunos, corolario de una supuesta crisis del capitalismo tardío para otros, entre tantos sentidos que se disputan un lugar semiológico.

La enfermedad es un recordatorio de la vulnerabilidad humana y ésta nos remite a una persistente animalidad que reside en nuestra realidad corpórea. Es una característica intrínseca de la corporeidad en cuanto organismo³ biológico y el contagio puede ser una consecuencia tanto de la convivialidad, intensa en el caso humano, como de las interacciones entrópicas entre el ambiente interno de cada cuerpo con el ambiente externo. A su vez, la conciencia de ella que desarrollamos a lo largo de nuestra vida y especialmente en periodos de enfermedad y de pérdida de seres queridos, sería una distinción respecto de otras especies con las que coexistimos (TORRALBA ROSELLÓ, 2010). Asuntos éstos incómodos de asumir, porque según Torralba Roselló (2010) eludir esta cuestión es constitutiva, ya que “lo propio del ser humano, en el decurso de su vida cotidiana, consiste en ocultar la vulnerabilidad” (p. 26). Especialmente en un orden social y de ideas dominados aún por un antropocentrismo patriarcal especista sostenido por discursos culturales, jurídicos y religiosos.

La solución civilizatoria encontrada para nuestra indiscreta vulnerabilidad, no solo en la eventualidad de la enfermedad sino que fundamentalmente para la sostenibilidad de la vida desde el nacimiento, fue responsabilizar de estas cuestiones a las mujeres y confinándola en los hogares en tanto espacios “privados”. Entre los significantes colectivos emergentes podemos ver que la cuestión del cuidado, que venía siendo colocada trabajosamente en la discusión pública por movimientos feministas desde hace unas décadas, consigue actualmente una escuchabilidad pública mayor, a raíz de las prolongadas cuarentenas que confinaron a la población en sus hogares, visibilizando las tensiones ocasionadas por una desigual asignación de responsabilidades del cuidado entre hombres y mujeres, aun cuando ambos en muchos casos, realizaron desde los hogares trabajo remunerado extradoméstico, por ejemplo *home-office* entre otras variantes similares.

El cuerpo humano, responsable de la triada enfermedad, pecado y crimen.

En la literatura antigua conservada hasta nuestros días, puede identificarse en el periodo de la Antigüedad Clásica mediterránea, la etapa de mayor producción de ideas perennes que fundamentan la desconexión entre la dimensión cultural humana, la cual posibilita *motu proprio* la convivencia y el conocimiento, y la dimensión animal, espacio de la naturaleza radicada en su propio cuerpo.

La Filosofía greco-romana dejó abundante testimonio no sólo sobre una escisión cuerpo-alma, sino que también cuando pensados como inevitablemente relacionados e interactuantes se estableció una jerarquía entre las funciones del intelecto y las funciones corporales. Por ejemplo, en el pensamiento de Platón el cuerpo, mortal y corruptible, es la cárcel del alma inmortal. La obstaculiza al crearle deseos, temores, pasiones que la atormentan impidiéndole alcanzar niveles elevados de virtud y de libertad plena

³ El concepto de organismo para definir la dimensión y experiencia corporal humana tiene como antecedentes al propio pensamiento aristotélico que lo define como la unidad de un sistema orgánico-animado, constituido por elementos y partes homogéneas-no homogéneas que presentan, entre sí, un fuerte grado de interdependencia para desarrollar sus funciones caracterizadas en niveles jerárquicos, situando al intelecto en el rango de una función superior que se sirve de los órganos, es decir los subordina como instrumentos del alma (VIGO, 2007).

para buscar la verdad. Le crearía también, ambiciones provenientes del mundo sensible, que si gobernarán o co-gobernarán junto al intelecto provocarían aún más violencia, corrupción y destrucción. Por ello, el cuerpo se vuelve una pesada carga para el alma y ésta tiene que esforzarse para conseguir purificarse a lo largo de su existencia aprisionada en la carne (PLATÓN, 2009).

Ya Aristóteles, le retira al cuerpo el rol platónico de villano, aunque lo concibe subalternizado, instrumentalizado para la volición, “enfaticando la subordinación de los órganos en relación al alma, Aristóteles afirma que los órganos son instrumentos de los fines de alma” (CZERESNIA, 1997, p. 21).

Esas ideas, que integran un conjunto más amplio en el periodo en que surgen, aunque características de contextos paganos, fueron asimiladas en las principales religiones monoteístas de origen también mediterráneo. Al respecto Turner (2014) menciona que,

Históricamente, el símbolo más potente del mundo profano es el cuerpo humano. El cuerpo es peligroso, y sus secreciones, en particular el semen y la sangre menstrual, deben ser contenidos con rituales y tabúes con el fin de proteger el orden social (p. 124).

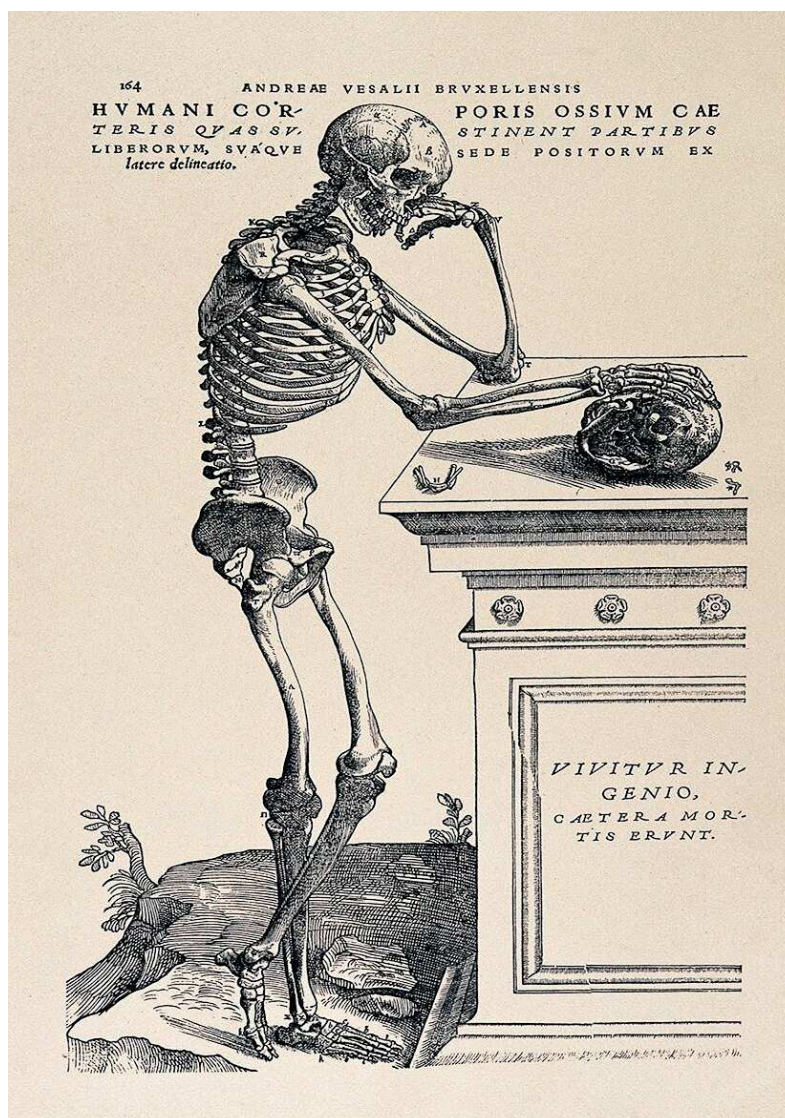
Reproducir, es decir domesticar fenómenos naturales, simples o complejos, a voluntad humana es la prueba que la humanidad, parte misma de la naturaleza, consiguió someterla, pero no pudo prescindir de la parte de aquella que la invade: su propio cuerpo; condición material y plataforma sensorial de su existencia racional.

Vesalio, el anatomista belga, en su libro *De humani corporis fábrica* (1543) impreso en Basilea, presenta una visión del cuerpo humano como una creación divina, reflejo de la perfección del Creador, su fabricante. La armonía en la que funcionan sus estructuras, las cuales tienen asignadas tareas específicas garantizando el funcionamiento conjunto, es expresión de un hacer sagrado, suprahumano. En sus “láminas”, ilustraciones de sus observaciones anatómicas con cadáveres, la muerte aparece como recordatorio de la finitud de la vida, pero no como vulnerabilidad intrínseca de la materialidad de lo vivo, sino como manifestación de la voluntad divina respecto a sus criaturas. En varias de ellas, la muerte parece consciente de sí misma, pensando, un gesto intrínsecamente humano.

Descartes profundiza la idea aristotélica del cuerpo como mecanismo subordinado al control de la mente o “alma”. Del cuerpo fábrica al cuerpo máquina en el marco de la revolución científica que Descartes protagonizó en la primera mitad del siglo XVII, el mecanismo que es la actividad corporal no admite una vulnerabilidad constitutiva. Las eventuales fallas en el mecanismo biológico serían análogas a las que se producen en mecanismos no biológicos:

Juzguemos que el cuerpo de un hombre vivo difiere de aquel de un hombre muerto como un reloj o cualquier otra cosa automática (esto es otra máquina que se mueve por sí misma) [...] cuando esté quebrada y cuando el principio de su movimiento dejase de funcionar (DESCARTES, 2017, p. 37).

Imagen 1 – Esqueleto meditabundo. Lámina 22.



Fuente: *De humani corporis fabrica* [1543] apud Huard et Imbault-Huart (1983).

Es en la Modernidad cuando advertimos que estas ideas, surgidas en una atmósfera de indiferencia intelectual ante la vulnerabilidad intrínseca al cotidiano vivir y sediada en el cuerpo, asumen la forma de visión de la sociedad, es decir se tornan categoría política. Para los ilustrados-a excepción de Rousseau- los deseos y ambiciones sensoriales que el cuerpo genera y alberga son inspiradores de las violencias que el Estado es llamado a contener para proteger, en la mirada de los contractualistas, para proteger la armonía social que permite la civilización de las costumbres y el progreso técnico. Para contractualistas como por ejemplo Hobbes (1980) el cuerpo- y sus deseos, así como de su derecho a la autopreservación- ámbito del estado de naturaleza del ser humano, es causante de violencia generalizada de unos contra otros y por tanto es necesario disciplinar sus impulsos “naturales” que lo lleva a vidas embrutecidas, violentas y cortas, a través de normas claras y firmes para una mejor convivencia social. Si hay un cuerpo visible este será para él, el cuerpo social encarnado en la figura del Leviatán. Para Rousseau (2014) sin embargo, es la vida social la que corrompe la bondadosa, inocente y empática condición humana inicial, es decir en estado de naturaleza, antes de la llegada del sedentarismo, la ciudad, la proximidad constante, el conflicto resultante y la necesidad de un Estado para administrarlo, en suma, de la civilización.

El ocultamiento de la dimensión corporal que crea sentidos inteligibles de la experiencia de la vida, es funcional a la decisión de iluminar aquella dimensión humana racional, hacedora de cultura, ciencia y trascendencia. La esfera pública moderna postuló consignas abstractas, descarnalizadas, en relación al inevitable e irrefrenable progreso humano en todas las áreas de su actividad, depositando gran parte de tales expectativas en la ciencia, “Las teorías de acción social disponibles son típicamente caracterizadas por lo que se podría llamar de viés cognitivo que ignora la corporalidad humana y la realidad carnal del agente social” (TURNER, 2014, p. 9).

Es la narración histórica, inclusive aquella profesionalizada y post-positivista, quien nos brinda el mejor ejemplo de ocultamiento de la dimensión corporal, guardando e interpretando la memoria de la convivencia humana y sus vicisitudes a lo largo del tiempo, como si estuviera desprovista de carnalidad (FERRO, 2021). La Historia, es una interpretación del devenir histórico humano como si estuviéramos solos en el planeta y no fuésemos afectados por esa coexistencia e interrelación con otras especies con las que compartimos espacios de vida del planeta. Siguiendo a Harari (2018),

Durante muito tempo, o Homo Sapiens preferiu conceber a si mesmo como separado dos animais [...] gostemos ou não somos membros de uma família grande e particularmente ruidosa chamada grandes primatas (p. 18).

Humanos y no humanos nos impactamos e interaccionamos dentro de estructuras de la vida más amplias y que nos abarcan. Negar la carnalidad en la interpretación del devenir humano o pensar el cuerpo como mecanismo orgánico subordinado, contribuye a invisibilizar precisamente la vulnerabilidad inherente a lo humano en cuanto parte de lo vivo. Si el cuerpo es un mecanismo, entonces el saber para repararlo cuando se desgasta o funciona mal es un saber técnico, racional, con potencialidad de saber científico. Gracias a ese raciocinio la medicina durante mucho tiempo considerada apenas un oficio, es decir sumergida en la desvalorización de las prácticas manuales y de acceso popular, fue elevada, desde Descartes en adelante, al carácter de ciencia (FOUCAULT, 2015).

A partir de allí una división de las tareas de mantenimiento de la salud del cuerpo se binariza entre médicos y mujeres. Desde la identificación de la enfermedad, tipificación que varía cultural e históricamente, su solución pasa a ser territorio de la ciencia y la técnica. Los médicos – en cuanto considerados científicos – contarían con el arsenal cognitivo y procedimental necesario para la cura en sinergia con otras especialidades científico-tecnológicas como ingenierías, informática y robótica.

En cambio, el mantenimiento cotidiano de la salud del cuerpo, la provisión de los insumos para su funcionamiento normal, las tareas preventivas para garantizar su durabilidad y aptitud en el tiempo son responsabilidades de las mujeres, apenas “animales domésticos” en la expresión de Kant (ROLDÁN, 2013) aun cuando tengan apariencia humana. Por ello, su actividad de cuidado para preservar la vida de dependientes -y de funcionales-es parte de su bagaje irracional e instintivo. Ejemplo de ello es la expresión “instinto maternal” como descripción del cuidado de infantes. También el cuidar a familiares y a parejas sentimentales capaces de cuidar de sí mismos se las considera actividades que forman parte de dotaciones “naturales” de la femineidad, vendrían intrínsecas con la genitalidad femenina. Para este filósofo ilustrado, cuyas ideas siguen proveyendo justificaciones -aun con otros ropajes - para sostener la cultura patriarcal imperante, las mujeres son seres que pertenecen a territorios intermedios entre la naturaleza, donde reside la irracionalidad, las emociones y los instintos propios de la animalidad y el espacio social/público, donde transitan y gobiernan los hombres, es decir la cultura.

El ascenso de las ciencias experimentales desde el siglo XVII, en el contexto de las revoluciones científicas, aparece como el triunfo de la razón sobre la naturaleza, a la que se conquista y domina, igual

que a las mujeres. Así, la triada “enfermedad, pecado y crimen” (TURNER, 2014), aparece como resultante directo o indirecto, del incumplimiento por parte de las mujeres⁵ de un contrato social firmado sin ellas: responsabilizarse, sin reclamar por ello compensación material o simbólica, de la higiene corporal, doméstica, moral y psicológica, de la alimentación física y espiritual, y de adecuación de las nuevas generaciones a la sociabilidad de un lugar y tiempo social concretos. Es decir, disimulando con su trabajo, no reconocido como tal y detrás de los muros del hogar, los aspectos cotidianos, monótonos y alienantes de la vida humana, para que esa evidencia de vulnerabilidad intrínseca no se proyecte inconvenientemente al espacio público, lugar de la competencia, la innovación, el arte y las ideas “elevadas” y de la potencia humana no limitada.

Todo aquello que ocurre en el mundo natural-lo que incluye al cuerpo-y no se puede someter o controlar por la racionalidad científica ni ocultarlo en la domesticidad y a cargo de las mujeres, queda por *default* en la jurisdicción temporaria del poder estatal y de lo mágico-religioso.

La secularización de la sociedad a consecuencia del impacto de la Ilustración en Occidente a partir del siglo XVIII, implicó un ascenso de la Medicina de la mano de los incipientes estados nacionales en los actos regulatorios⁶ del “buen” funcionamiento de los cuerpos, “las normas religiosas de una buena vida fueron transferidas a la medicina” (TURNER, 2014, p. 283).

En tanto materialidad primera de la población, insumo básico para una ciudadanía de los estados nacionales, el cuidado de las vicisitudes corporales delegado a las mujeres, no implicó delegarles también su gobierno, función reservada a la acción estatal: “El Estado regula el cuerpo por medio de la interferencia de una variedad de aparatos ideológicos, especialmente por medio del Derecho de Familia y de la medicina preventiva (TURNER, 2014, p. 283).

En esta línea de pensamiento, Foucault (2015) propone el concepto de “biopolítica” para dar cuenta de los diversos modos que asume esta gobernanza sobre los cuerpos, teniendo a la Medicina profesionalizada, como su brazo ejecutor. Desde su promoción como ciencia a partir del siglo XVII, fue cumpliendo el encargo de desplazar a las mujeres de esta gobernanza ejercida milenariamente en forma consuetudinaria (TURNER, 2014), sacando para ello de la esfera doméstica los principales momentos de la vida humana que se expresan principalmente a través de la corporalidad como gravidez, nacimiento, enfermedad y muerte, para llevarlos en este nuevo orden de cosas al hospital; es decir bajo la tutela estatal.

Estados nacionales, ciencias médicas y religiones monoteístas universalizadas de origen mediterráneo, coinciden desde hace siglos en un aspecto central para esta reflexión: la necesidad de control y sometimiento de la expresión de la animalidad que está radicada en el cuerpo humano. Es la necesidad de cuidados como única posibilidad de sobrevivir al nacimiento lo que desnuda la precariedad de la convicción antropocéntrica donde se asientan muchas religiones especialmente las monoteístas. Como primates *sapiens* somos los mamíferos con más evolución tecnológica y cultural, pero los más vulnerables y dependientes del cuidado de otros individuos más viejos en comparación con todas las demás,

Los humanos nacen prematuramente, cuando muchos de sus sistemas vitales aún están subdesarrollados.

Un potro puede trotar poco después del nacimiento; un gatito deja a su madre para buscar alimento por su

4 Cuando surgen las organizaciones obreras en el siglo XIX, “el trabajo fabril de las trabajadoras era visto como un desperdicio físico de energías femeninas y como factor de la disolución de la salud y de la capacidad de desempeño de las funciones maternas. Comprometía además la dignidad de la mujer, a la que se consideraba culpable de la mortalidad infantil y responsable de los desórdenes sociales.” (SAMARA y DE MATOS, 1993, p. 780).

5 - Ejemplo de esto es el tratamiento dado en las religiones monoteístas a la homosexualidad, cuestión que se prolonga hasta nuestros días. Recién en 1990 la Organización Mundial de la Salud y la comunidad médica en general, dejó de tratar a la homosexualidad como enfermedad. En algunos países, la triada “enfermedad, pecado y delito” conjugados en la homosexualidad, todavía está vigente.

cuenta a las pocas semanas de edad. Los bebés humanos están indefensos y durante muchos años dependen de sus mayores para su sustento, protección y educación (HARARI, 2018, p. 24).

Esa dependencia de otros, ineludible para poder llegar a adultos, es la del cuidado, que consiste en

Todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros) (RODRIGUEZ ENRIQUEZ, 2015, p. 36).

Eventualmente en cualquier etapa de nuestras vidas y por diversas circunstancias, como por ejemplo la enfermedad, podemos ser demandantes de cuidados, aunque no todos los individuos aptos son igualmente proveedores de los mismos. Hombres adultos y con capacidad psicomotriz para cuidar de sí y de otros, en el orden social patriarcal, pueden optar no hacerlo, porque en este orden de ideas para las mujeres cuidar de sí y de otros, sean dependientes o no, es una obligación que surge de su portación genital femenina.

Los datos relevantes de los estudios sobre el uso del tiempo nos indican que es reduccionista pensar que las únicas personas que utilizan el trabajo doméstico y de cuidado son los niños y niñas y los ancianos y ancianas. Detrás de las personas débiles se esconden también personas fuertes, sobre todo varones adultos, que utilizan el trabajo doméstico y de cuidado de las mujeres como apoyo fundamental para la sostenibilidad de su vida, no sólo en periodos de crisis, sino también, y sobre todo, en la normalidad cotidiana (PICCHIO, 2001, p. 3).

En nuestros días, exponenciales avances en tecnologías médicas y robóticas aportan en esa dirección implantando órganos o extremidades corporales de materiales no carnales que coexisten con los “naturales” o los sustituyen, posibilitando sobrevida, recuperación o potencialización de funciones cuando los originales fallan, con ayuda de aparatos portátiles y máquinas fijas. La metáfora de Haraway (1984) sobre los *cyborgs*, “organismo cibernético, un híbrido de máquina y organismo” (HARAWAY, 1984) problematiza la percepción de que las ciencias naturales, la robótica, la informática y diversas ingenierías hacen sinergia con la Medicina para alimentar el sueño de un futuro “pos-biológico”. No es más que la tentativa de domesticación de nuestra constitutiva vulnerabilidad carnal, tal vez la última frontera a la omnipotencia antropocéntrica.

El cuerpo humano como ambiente hostil

El cuidado del ambiente concebido como aquello por fuera de lo humano, utilizado por éste para satisfacer sus necesidades, tiene un reconocimiento social y político que todavía le es negado al cuidado del cuerpo y sus circunstancias. Aun desde la perspectiva ecologista, al cuerpo humano le es negado ser ambiente en sí mismo y a la vez un recorte que integra un sistema mayor. La discursividad ecologista contribuye a instalar socialmente la necesidad de transformación de la relación “entre” la especie humana y la naturaleza, entendiendo ésta como una dimensión fuera de lo humano y de la ciudad, es decir binariza los términos.

Desde discursos de paradigmas éticos, se propone el cuidado del ambiente como una racionalidad o espiritualidad humana desprovista de carnalidad propia. Sin embargo, el cuerpo humano es un territorio habitado, es decir espacialidad humana primera y última en interacción con otros de su misma especie o de otras y con lo inorgánico.

La experiencia de la pandemia está intrínsecamente ligada también a la experiencia urbana de

nuestra especie. Desde que se inició la urbanización, hace por lo menos 6.000 años antes de nuestra era (HARARI, 2018), no dejamos de profundizar el proceso hasta nuestros días, a pesar de aceleraciones y amesetamientos en distintos periodos históricos. La urbanización fue condición de posibilidad de la multiplicación poblacional y ésta a su vez fue possibilitada por la previsibilidad de la comida, la mayor parte del tiempo y como resultado de la Revolución Agrícola. El resguardo brindó las condiciones para una mayor disponibilidad de cuidados.

La *polis* aparece como el lugar donde la animalidad humana residente en el cuerpo se domestica y pasa a llamarse civilidad. Sin embargo, por estar tan urbanizados, somos también más vulnerables a las pandemias: convivir juntos y amontonados nos expone más a la transmisión de enfermedades; porque son finalmente nuestros cuerpos los que se mueven, se distancian o se aproximan. Somos a partir de ellos “biotrasportadores” (CROSBY, 2011) de microorganismos, útiles y también nocivos, donde quiera que estemos o nos traslademos.

En el pensamiento contemporáneo, frecuentemente, la idea de naturaleza además de ser construida binariamente por fuera de lo humano, también es concebida como vida residente fuera de la ciudad. La ciudad como conjunto, más o menos organizado, de guaridas de materiales inorgánicos-más o menos resistentes- básicamente resguarda la vulnerabilidad corporal humana. Nuestras guaridas de concreto-o de otros materiales que cumplen la misma función- responden a necesidades concretas: 1) proteger los cuerpos del clima; 2) protegerse de otros depredadores, incluyendo humanos; 3) ocultar excrecencias y residuos propios de nuestra condición de mamíferos para facilitar nuestra convivencia gregaria y 4) resguardar la cría en el periodo más crítico de su fragilidad, que dura bastantes años. Toda clase de especies animales y vegetales-visibles e invisibles-coexisten con nosotros dentro y fuera de las guaridas. Podemos afirmar que la vida biológica no humana dentro de la ciudad, es tan o más intensa que aquella más alejada de las guaridas de concreto.

Esta vulnerabilidad corporal en la sociabilidad se simula tras la ropa, en tanto somos primates sin pelos⁶ (JABLONSKY, 2006) y tras los muros en la realización cotidiana de las funciones fisiológicas comunes con todos los mamíferos como defecar, dormir, copular, comer y otros imperativos. Vivir en las ciudades implica una cercanía entre cuerpos que trasladan a donde sus necesidades, sus secreciones y olores. La higiene corporal nos permite mantener una ficción precaria de no animalidad que apenas dura unas cuantas horas, dependiendo de circunstancias climáticas y fisiológicas.

El baño, como sitio doméstico y como práctica, concentra un arsenal químico cada vez más numeroso y sofisticado con el cual combatimos olores, barreos secreciones y hasta arrancamos la poca velloso restante, para intentar colocar frente a otro/os un cuerpo aséptico, un no-cuerpo. Pero la higiene corporal, condición mínima para esa convivencia apiñada en ciudades que nos caracteriza, es una batalla que se pierde todos los días, como una alegoría cósmica con cadencia astronómica. Absolutamente todos/as después del más concienzudo baño y de la aplicación de una plétora de fragancias químicas, simplemente por ejercer nuestras actividades vitales terminamos oliendo, indefectiblemente, como bichos.

Las ciudades también nos proveen de una miríada de recursos para el sostenimiento y la extensión de nuestro tiempo individual de vida, pero a la vez subrayan la progresiva profundización de nuestra vulnerabilidad en muchos aspectos. Por ejemplo, éstas nos permiten estar cada vez menos tiempo a la intemperie, estamos encerrados la mayor parte del tiempo en nuestras guaridas y salimos de ellas para

⁶ La pérdida progresiva de pelos en la superficie de la piel de los homínidos, cuyo caso extremo es el Homo Sapiens, incrementó su vulnerabilidad corporal pero al mismo tiempo potenció sus habilidades comunicativas. Sin pelos en la cara, las expresiones faciales que expresan emociones fueron más fácilmente visibles para otros miembros de la especie, así como de otros mamíferos que se relacionan con los humanos.

entrar en cajas metálicas que se mueven. El cielo sobre nuestras cabezas va teniendo, generación tras generación, cada vez menos espacio en nuestras experiencias sensoriales. En el espacio público de la ciudad “la socialización de las manifestaciones corporales se hace bajo los auspicios de la represión” (LE BRETON, 2002, p. 122), sin embargo los rituales de “borramiento del cuerpo” quedan en suspenso en los espacios domésticos, donde el orden social permite su gestión en discreción.

Del cuerpo cárcel del alma, el cuerpo máquina, el cuerpo peligroso, actualmente se ha vuelto el enemigo. Para comprobar esto basta ver los contenidos factuales y simbólicos de la publicidad de productos de consumo doméstico, tanto los que constituyen insumos para el trabajo doméstico como aquellos para el trabajo reproductivo en sinergia con intereses mercantiles de las industrias químicas y farmacológicas. Por ejemplo, la limpieza de la “cueva”, casa/habitación de los núcleos de convivencia, que expresa la publicidad de productos de limpieza del hogar y de insumos para la crianza, casi siempre dirigida hacia las mujeres en forma directa, idealiza una fisonomía laboratorial para connotar eficiencia. Una batalla química, parte de una guerra sin cuartel contra gérmenes y bacterias que forman parte del séquito indeseable, aunque convenientemente invisible del cuerpo humano, como el de cualquier otro cuerpo animal o vegetal.

El cuerpo a pesar de todo el arsenal químico, farmacológico, cosmético y medicinal que usamos para enfrentarlo, aún huele, cambia de forma y envejece. Su vulnerabilidad persistente, sus imperativas demandas y sus inconvenientes deseos nos distraem de nuestro paraíso tecnológico.

El cuidado como ocultación de la herida a la omnipotencia patriarcal

La vida humana y no humana comparten un rasgo común proyectado de su propia cualidad de vida, la vulnerabilidad. Etimológicamente este vocablo proviene del latín *vulnus* que significa herida (TORRALBA ROSELLÓ, 2010). Entonces, la vulnerabilidad es la herida de la vida ya que determina su finitud. Todo lo vivo depende y muere inevitablemente.

En nuestros días, todo un aparato de mensajes y advertencias nos pidieron encerrar nuestros cuerpos en los hogares y si inevitablemente tenemos que permanecer en espacios públicos, mantenernos apartados a una distancia segura. Cada cuerpo es involuntariamente transformado en arma biológica de una “guerra invisible”, sin importar objeciones intelectuales, morales y religiosas de su portador una vez que, eventualmente, una carga viral de mayor o menor magnitud lo haga su huésped.

La vulnerabilidad corporal coloca límites intrasponibles a la idea de superación constante de todo obstáculo “natural” mediante el progreso técnico. Ni siquiera la sofisticación alcanzada por la medicina, responsable en gran parte de la extensión de la vida junto con los cuidados no sanitarios, se muestra capaz de conculcar la vulnerabilidad constituyente, una animalidad inconvenientemente expuesta.

Mientras la medicina pública al servicio del Estado y de los particulares, mayoritariamente ejercida por hombres durante mucho tiempo, es remunerada y reconocida socialmente tanto como trabajo y como saber científico; en cambio quienes mantienen los cuerpos sanos y con vida en forma cotidiana con su tiempo, energías y especialización (FERRO, 2020) lo hacen a título honorario y en cuanto mujeres “dotadas naturalmente” para ello.

En rebeldía, los movimientos de mujeres y feministas instalan en la agenda pública las complejidades del sostenimiento cotidiano de la vida humana, pretenden colocar la “carne” humana y sus circunstancias en el centro de la política y del pensamiento social. Una razón más para incomodar al patriarcado racional-tecnocrático “que trata a las mujeres como trata a la naturaleza” (SHIVA y MIES, 2013). Esta carnalización

de la movilización política por parte de las mujeres es muy antigua, por ejemplo reclamos organizados de las mujeres por los precios de la comida, por las constantes matanzas de jóvenes en las guerras decididas por los señores de la tierra y del poder político (THÉBAUD, 1993), entre una vasta agenda de demandas vinculadas a la conservación de la vida humana.

Desde mediados del siglo XX, la conquista parcial, de aspectos de la soberanía del propio cuerpo, como el control químico de la fertilidad femenina, por parte de movimientos de mujeres y feministas mediante movilizaciones, represiones y batallas argumentativas en el espacio público, impuso al cuerpo en la agenda pública y especialmente en los ámbitos académicos occidentales, con una fuerza inédita:

Una fuerte característica de los feminismos de la Europa Occidental y Estados Unidos, entre las décadas de 1960 y 1980 fueron las “políticas del cuerpo” [...] buscando a las mujeres la plena asunción de su cuerpo y de la sexualidad (aborto, placer y anticoncepción) e insurgiendo contra la violencia sexual (ERGAS apud SOIHET, 2015, p. 281).

El control químico de la fertilidad, anticoncepción, fue condición de posibilidad de entrada de masas críticas de mujeres, de clases medias, a la educación superior y, en consecuencia, incrementaron expresivamente su participación en los mercados laborales. A partir de tales procesos históricos contemporáneos podemos advertir por una parte, que se pone en discusión la soberanía de las mujeres sobre el propio cuerpo en aspectos que van desde la reproducción a la sexualidad y por otra parte, se conquistan políticas de identidad de género, “desancladas” de la diferencia sexual atribuida a lo fenomenológicamente biológico como femenino y masculino.

En secuencia, en las últimas décadas aparece con fuerza también, el cuestionamiento a la histórica atribución exclusiva a las mujeres del cuidado de la vida de los demás integrantes del grupo familiar y hasta del entorno comunitario. Esta demanda de una distribución más equitativa de las responsabilidades del cuidado de la vida-que tiene al cuerpo como el principal consumidor de tales servicios-no se agota en la escala interpersonal, es decir entre hombres y mujeres que conviven en los hogares, sino que se extiende a la entera organización social del cuidado, más tácita que formalizada, que está presente en toda sociedad. La organización social del cuidado es un sistema conformado por familias, estados, organizaciones de la sociedad civil y sector privado, llamada también el “diamante del cuidado” (RAZAVI, 2007) por el que todo individuo transita a lo largo de su ciclo vital.

La enorme cantidad de trabajo del cuidado que demanda la existencia de cada persona, se expresa en un conjunto de prestaciones que pueden ser individuales, grupales y colectivas, domésticas o institucionalizadas en la forma de bienes y servicios que consumen tiempos, energías y especializaciones. Trabajo⁷ que asumiendo la forma de prestaciones cotidianas-servicios- brindan supervivencia vital, soporte afectivo, estabilidad psicológica, integración y adaptación social y hasta nutrición espiritual (FERRO, 2020).

La vulnerabilidad humana, comienza a dejar de ser escondida en los hogares pasando a ser discutida en el ágora pública, rechazándose además la tercerización de su gestión *pro bono* apenas sobre las mujeres. Por ende, se intenta dar dimensión política, económica, espiritual y moral a la cuestión del cuidado y a la necesidad de una redistribución más justa en medio de una estructural crisis global de provisión de los mismos que se entrelaza con la pandemia (FERRO, 2020).

La discursividad, religiosa, jurídica, normativa y hasta médica sigue considerando el trabajo de cuidados, en gran medida hasta el presente, obligaciones “naturales” de las mujeres, tal que, si no lo realizan

⁷ - En la perspectiva teórica de este trabajo se considera artificiosa, reductiva y poco útil la distinción binaria de trabajo doméstico-trabajo reproductivo ya que en ambos casos sus servicios- no remunerados y remunerados- contribuyen por igual al cuidado.

adecuadamente, son culpadas por innúmeras problemáticas de la convivencia social⁸. También, el lenguaje del Higienismo con foco doméstico, adopta cada vez más claramente un lenguaje marcial otorgando carácter épico a las abnegadas combatientes domésticas en la batalla contra las bacterias y otros organismos invisibles en el hogar, que acechan amenazando la salud de los integrantes de los núcleos familiares en una analogía muy clara con el lenguaje de enfrentamiento al enemigo invisible del COVID-19 en estos días. Cuando las operarias/combatientes domésticas pierden algunas de esas diarias batallas por la salud física, emocional, espiritual y social de los integrantes del hogar por intentar desempeñarse en el espacio público al igual que los hombres, se generalizan enfermedades físicas “evitables” y los desórdenes de las conductas en el espacio social.

Conclusiones

El impacto de una pandemia va más allá de su letalidad biológica, es decir de los cuerpos que enferma y/o mata. Los sentidos y significantes que las sociedades afectadas construyen sobre esa experiencia es lo que explica la perdurabilidad de las transformaciones políticas sociales, económicas y culturales que promueve. Las narrativas que los grupos humanos utilizan para racionalizar, comprender y asimilar la experiencia de la pandemia pueden ser intencionadas o espontáneas por parte de sus protagonistas, pero en todo caso excede un análisis puramente biológico, médico o epidemiológico *strictu sensu*.

Toda pandemia pone en el centro de la atención pública la dimensión animal humana y su vulnerabilidad intrínseca, que no pudo ser neutralizada a pesar de tantos avances tecnológicos y culturales. En más de 200.000 años de existencia de Homo Sapiens conseguimos llegar a Marte, caminar por la Luna, comunicarnos en tiempo real con otra persona en cualquier punto del globo terráqueo, sin embargo, no conseguimos eliminar una sola de las funciones fisiológicas propias de mamíferos, clasificación a la que pertenecemos como primates. Aun si se está en la Estación Espacial Internacional reparando partes de sofisticadas ingenierías astronómicas precisamos comer, ir al baño, dormir etc. La ficción civilizatoria se sostiene por la ocultación de todo aquello que hace del cuerpo un dispositivo animal, mediado por la repetitiva y continua actividad posibilitadora de la neutralización de tales circunstancias corporales: el trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado.

Para estar vivo no alcanza con nacer, portar un cuerpo sano y perfectamente funcional según los requerimientos de cada sistema social. Para seguir vivo, es imperativo ser cuidado. Nuestras sociedades tienden a reconocer el valor del cuidado cuando hay emergencias sanitarias como la actual y se limita a reconocer como trabajos de cuidados a aquellos que se prestan en instituciones sanitarias, llevado a cabo por diversas especialidades de servicios públicos y privados de salud. La dificultad estriba en visibilizar y reconocer que ese tipo de cuidados es apenas la punta del *iceberg*. Los cuerpos que llegan enfermos a los servicios sanitarios son mantenidos vivos y sanos la mayor parte del tiempo gracias a los cuidados recibidos en los hogares recayendo en nuestros días, todavía casi en exclusividad, sobre los tiempos y energías de las mujeres.

La tentativa de ocultamiento y disciplinamiento moral de la dimensión animal humana y en consecuencia de la dependencia que genera, se traslada a los trabajos de cuidados, atribuidos social y culturalmente a las mujeres como parte de orden patriarcal que sigue vigente a pesar de profundos cambios impulsados por los movimientos de mujeres y feministas en la contemporaneidad en la mayor parte de las sociedades.

8 Cuando surgen las organizaciones obreras en el siglo XIX, “el trabajo fabril de las trabajadoras era visto como un desperdicio físico de energías femeninas y como factor de la disolución de la salud y de la capacidad de desempeño de las funciones maternas. Comprometía además la dignidad de la mujer, a la que se consideraba culpable de la mortalidad infantil y responsable de los desórdenes sociales.” (SAMARA y DE MATOS, 1993, p. 780).

Las medidas de reclusión doméstica por periodos prolongados de tiempo, ordenada por las autoridades sanitarias a raíz de la pandemia actual desnuda el carácter cultural de la desigual distribución entre hombres y mujeres de las responsabilidades del cuidado. El cuidado provisto por las instituciones de salud, que si se visibiliza y se valoriza socialmente, es apenas la punta de un enorme *iceberg* del cuidado implicado para el sostenimiento de la vida humana. Entonces,

¿Por qué es más fácil asumir teológica, moral y políticamente el cuidado del ambiente que el trabajo doméstico de cuidados? ¿Porque el trabajo de cuidados, su valoración social, su necesaria redistribución a escala interpersonal y sistémica social no consigue ser una bandera política, o tal vez una ética religiosa común y desgnerizada? (FERRO, 2021, p. 64).

Quizás esta pandemia sea la oportunidad de construir significantes colectivos e individuales asumiendo finalmente nuestra vulnerabilidad no como una debilidad sinó una como fuerza civilizatoria que nos permita convivir y coexistir con otras especies animales de forma menos instrumentalizada y jerárquica. En suma, una ética del cuidado transhumana, no sexuada y superadora del reduccionismo sanitario.

Bibliografía

- CROSBY, A. **Imperialismo ecológico**. A expansão biológica da Europa 900-1900. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- CZERESNIA, D. **Do contágio à transmissão. Ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1997. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/knm4c> Acceso en: 4 de marzo 2022.
- DESCARTES, R. **As paixões da alma** [1643]. São Paulo: Lafonte Editores, 2017.
- FERRO, S. L. Care's global crises, transnational migrations and remittances. Impacts in and from Latin America. In: **Cidades, comunidades e territórios**. No. 40. Lisboa: ICSTE-IUL, 2020, pp. 88-102. Disponible en: <https://doi.org/10.15847/cct.jun2020.040.doss-edit06>
- FERRO, S. L. Todo lo que vive, depende. Resignificando la vulnerabilidad corporal humana y el trabajo de cuidados en tiempos pandémicos. **Anthropocénica. Revista de Estudos do Antropoceno e Ecocrítica**, n. 2, 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.21814/anthropocena.3291>
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. São Paulo: Gen Forense, 2015.
- HARARI, N. Y. **Sapiens**. Uma breve história da humanidade. Trad.: Janaína Marcantonio. Porto Alegre: L&PM Editores, 2008.
- HARAWAY, D. **Ciencia, cyborgs y mujeres**. La reinención de la naturaleza. Madrid: Cátedra, 1984.
- HOBBS, T. **Leviatán**. Madrid: Editora Nacional, 1980.
- HUARD, Pierre et Marie-José IMBAULT-HUART. **Iconografia anatómica (Fabrica, Epitome, Tabulae sex)**. Barcelona: Temis, 1983.
- JABLONSKI, N. G. Front Matter. In: **Skin: A Natural History**. Los Angeles; London: University of California Press, 2006. Accesado 4 de marzo de 2022. Disponible en: www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctt1pn8zt.1.
- LE BRETON, D. **Antropología del cuerpo y de la modernidad**. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2002.
- LOVELL, G.; COOK, N. Desenredando la madeja de la enfermedad. In: LOVELL, G. y COOK, N. (Coord.) **Juicios secretos de Dios**. Epidemias y despoblación indígenas en hispanoamérica colonial. Quito: Editorial Abya Yala, 2000.
- PICCHIO, A. Un enfoque macroeconómico "ampliado" de las condiciones de vida. **Taller Internacional Cuentas Nacionales de Salud y Género**. Santiago de Chile: OPS-OMS/FONASA, 2001.
- PLATON. **Fedon**. Trad. Alejandro Vigo Buenos Aires: Ediciones Colihue, 2009.

RODRIGUEZ ENRIQUEZ, C. Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. **Revista Nueva Sociedad**, n. 256, 2015, pp.30-44. Disponible en: https://static.nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf Acceso en: marzo 2022.

ROLDÁN, C. Ni virtuosas ni ciudadanas. Inconsistencias prácticas en la teoría de Kant. In: **Ideas y valores**, v. LXII, Supl. n. 1, pp. 185-203, 2013.

ROUSSEAU, J. J. **Discurso sobre el origen de la desigualdad entre los hombres**. Madrid: Casa del libro, 2014.

SAMARA, E. M.; DE MATOS, M. S. Manos femeninas, trabajo y resistencia de las mujeres brasileñas (1890-1920). In: DUBY, George y PERROT, Michelle (Dir.) **Historia de las Mujeres en Occidente. Tomo V. Siglo XX**. Madrid: Taurus, 1993.

SHIVA, V.; MIES, M. **Ecofeminismo. Teoría, crítica y perspectivas**. Barcelona: Icaria-Antrazyt, 1997.

SOIHET, R. Feminismos, sexualidade e anticoncepção nos anos 1960-1980. In: PARENTE, T. G. e MIRANDA, C. M. (Org.) **Arquiteturas de gênero. Questões e debates**. Palmas: EDUFT, 2015.

THÉBAUD, F. El impuesto de la sangre. In: DUBY, George y PERROT, Michelle (Dir.) **Historia de las Mujeres en Occidente. Tomo V. Siglo XX**. Madrid: Taurus.

TORRALBA ROSELLÓ, F. Hacia una antropología de la vulnerabilidad. **Forma. Revista d'Estudis Comparatius. Art, literatura, pensament**, v. 2, 2010. Disponible https://www.upf.edu/documents/3928637/4017811/forma_vol02_04torralbafrancesc.pdf/e8b20040-3260-4d99-86f4-4d2f230c6325 Acceso en: febrero 2022.

TURNER, B. S. **Corpo e Sociedade**. Estudos em Teoria Social. São Paulo: Ideias e Letras Edições, 2014.

VIGO, A. **Aristóteles**. Una introducción. Santiago de Chile: Instituto de Estudios de la Sociedad, 2007.

Submetido em: 06.04.2021

Aceito em: 14.04.2022