

**Universidad Nacional del
Centro de la Provincia de
Buenos Aires**



Actas

**VII Jornadas de
Antropología Social del
Centro**

Prof. Hugo Ratier



Sociales

Facultad de Ciencias Sociales UNICEN

**Departamento de
Antropología Social**



**Santiago Sorroche y Bárbara Galarza
Compiladores**



Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires

Rector: Dr. Marcelo Aba Vicerrectora: Prof. Alicia Spinello

Facultad de Ciencias Sociales Decana: Lic. Gabriela Gamberini Vicedecana: Dra. María Luz Endere

Área Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales Lic. Carolina Ferrer, Dra. Ana Paula Alcaraz

Esta obra fue avalada por Res. 083/22 del 27 de mayo de 2022 del Honorable Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNICEN.

En esta publicación se utilizan formas de lenguaje con enfoque de género, de acuerdo con la decisión de las respectivas autoras (genérico masculino, forma doble -las/los). Esta toma de posición responde a la necesidad de visibilizar las tensiones a las que nos enfrenta el cambio social y al modo en que ellas se expresan en el lenguaje. Nos interesa visibilizar, en definitiva, el contradictorio y a la vez irrenunciable camino que conduce hacia la igualdad de géneros.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución -No Comercial- Compartir Igual 4.0 Internacional.

Actas VII Jornadas de Antropología Social del Centro Prof. Hugo Ratier / Daniela Bassa ... [et al.] ; Compilación de Santiago Sorroche ; Bárbara Galarza. - 1a ed - Tandil : Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, 2024. Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-950-658-617-1

1. Antropología. 2. Ciencias Sociales. 3. Etnografía. I. Bassa, Daniela. II. Sorroche, Santiago, comp. III. Galarza, Bárbara, comp.
CDD 301.072

ISBN 978-950-658-617-1



PRESIDENCIA HONORÍFICA

Dra. Alicia Graciela Villafañe

(Profesora emérita UNICEN)

PRESIDENCIA EJECUTIVA

Dr. Juan Pablo Matta

(Director Departamento de Antropología Social FACSO-UNICEN)

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Carlos Paz

(NURES-UNICEN);

Mgter. Sergio A. Chamorro Smircic

(UNLP-UNICEN)

Dr. Horacio R. Sabarots

(NURES-UNICEN)

Dr. Juan Pablo Matta

(CONICET-UNICEN)

Dr. Marcelo Sarlingo

(NURES-UNICEN)

Dr. Santiago Sorroche

(CITRA-CONICET-UNICEN)

Dra. Alicia G. Villafañe

(NURES-UNICEN)

Dra. Bárbara Galarza

(NURES-UNICEN)

Dra. Gabriela Brook

(UNICEN)

Lic. Ludmila D. Adad

(NURES-UNICEN)

Prof. Roberto Ringuelet

(UNLP-UNICEN)

Lic. Silvia Boggi

(PROINCOMSCI-UNICEN)

COMITÉ ORGANIZADOR

Dra. Agustina Girado

(Prof. Adjunta UNICEN)

Dra. Mercedes Mariano

(JTP UNICEN)

Dr. Santiago Sorroche

(Prof. Adjunto UNICEN)

Lic. Ludmila Damiana Adad

(JTP UNICEN)

Lic. Natalia Jimena Larrea

(Aux. UNICEN)

Lic. Matías Rafael Pizarro

(Becario Doctoral UNICEN)

Lic. Leandro Lora

(Becario Doctoral UNICEN)

Lic. Leandro Banchio

(Becario Doctoral UNICEN)

Lic. Magdalena Alicata

(Graduada UNICEN)

Est. Rocío Bassi

(UNICEN)

Est. Débora Malanchuk

(UNICEN)

Est. Emilia Petersen

(UNICEN)

Est. Noelia Fernandez Yini

(UNICEN)

Est. Camila Newbery

(UNICEN)

Est. Tamara Fernandez

(UNICEN)

Est. Brisa Tejeda

(UNICEN)

Est. Leslie Gimenez

(UNICEN)

Est. Martina Olmos

(UNICEN)

Est. Julieta De Luca

(UNICEN)

Est. Oriana Retamar

(UNICEN)

Est. Micaela Milán

(UNICEN)

Est. Romina Larsen

(UNICEN)

Est. Celeste Fernandez

(UNICEN)

Est. Octavio Ocampo

(UNICEN)

Est. Mariana Hector

(UNICEN)

Est. Natalia Leal

(UNICEN)

Est. Karel Tieftrunk

(UNICEN)

Contenido

<i>GTT: “Memorias sociales del trabajo. Identidad y patrimonio en escenarios de reconversión productiva.”</i>	4
Lo oficial, lo olvidado y lo popular en la construcción de una memoria local	5
El después de ingenios azucareros y la industria del tanino. Experiencias comunitarias de activación de memorias en Santa Fe y Tucumán	19
Memorias del trabajo, movilizaciones de la “cultura” y articulación de demandas colectivas en torno de las transformaciones socioproductivas del pasado reciente de ciudades medias de la provincia de Buenos Aires	31
Villa Flandria: Breve Introducción a la Historia de la Conformación de sus Identidades	47
Las acequias de Las Pichanas. Memorias y presente. Las Calles, Córdoba	59
<i>GTT: Diálogos interdisciplinarios: Derechos Humanos, administración de la justicia y Ciencias Sociales</i>	72
De cifras, significaciones y sentidos políticos: revisando homicidios y derechos humanos en Rosario	73
Dictadura y Democracia: escenarios de control social y disciplinamiento	86
Derechos Humanos y diversidad sociocultural.	100
Programa ATAJO: derechos sociales y población vulnerable en Rosario (2012-2023).....	111
Derecho a la comunicación en Rosario: experiencias mediáticas en contexto	125
Abordajes interdisciplinarios en las Asesorías Integrales del CIAJU: una aproximación desde la práctica antropológica.	139
<i>GTT: Antropología de la salud colectiva</i>	149
Desastre e intercambio en el contexto de la vacunación contra el Covid-19	150
Salud y pueblos indígenas en la provincia de La Pampa	164
Salud, Estado y pueblos indígenas en La Pampa: el Consejo Provincial del Aborigen como espacio de mediación	181
Trabajo enfermero y nuevas formas de relaciones laborales.....	195
Etnografía, ética y ciencia en pandemia.....	203
El reforzamiento del poder biomédico	210
Salud y pueblos indígenas en la provincia de La Pampa	222
<i>GTT: Antropología de lo urbano</i>	235
Mi Barrio, su Yo y... su Otro Yo.	236
Las compes “Molinos de Guerra” y sus escenarios urbanos en la ciudad de Azul	251
La fiesta ritual rockera. Aproximaciones etnográficas a la construcción de espacialidades urbanas en una ciudad media bonaerense.....	265

<i>La Cervantes</i> en diacronía. Un análisis sobre imágenes emblemáticas de la ciudad de Azul y el quehacer feriante	279
GTT: Efectos extendidos del encarcelamiento	293
Lxs hijxs de mujeres presas se preguntan: ¿Y nosotrxs qué?	294
Del “cabecita negra” y el “villero” al “negro de mierda”. Mutaciones contemporáneas del racismo en los circuitos cárceles-barriales santafesinos	308
GTT: Conocimientos, saberes y disputas en torno a los cuerpos, las intervenciones tecnológicas y la accesibilidad. Intersecciones entre la Antropología, los estudios críticos de género y sexualidad, discapacidad y salud.	326
Apropiaciones y usos de bioartefactos	327
GTT: Antropología Social y Patrimonio Cultural	335
Escuela y Patrimonio. La EES N° 17 “Juan el Joven Catriel” de Sierra Chica	336
GTT: Modelos alternativos de vida, trabajo y economías, lineamientos de políticas públicas interculturales en contextos de disputas	349
Aproximaciones antropológicas al conflicto socioambiental por la gestión y apropiación de Cerro Largo en Sierras Bayas, partido de Olavarría, durante el período 2021-2023.	350
GTT: Antropología y Género: prácticas, discursos, políticas, derechos, feminismos e identidades sexo genéricas.	362
Una cultura del trabajo minera: ¿masculinizada o desfeminizada? Análisis de los roles de género en una sociedad minera del partido de Olavarría entre 1940 y 1990	363
La enseñanza práctica del derecho en contexto de politización de la violencia de género. Un acercamiento etnográfico, Buenos Aires 2015-2016; 2022-actualidad.	378
GTT: Antropología, extensión universitaria y comunicación pública de la ciencia: prácticas, desafíos, tensiones y posibilidades.	393
Acceso abierto y repositorios institucionales: la digitalización de las publicaciones del IIAO	394
GTT: Infancias, juventudes y familias: Intervenciones administrativas y judiciales, vida cotidiana y experiencias sociocomunitarias	418
Reclamo de familias de jóvenes con discapacidad intelectual.	419
Reflexiones acerca del aporte antropológico al trabajo socio comunitario con niñeces, adolescencias y juventudes: experiencias en el equipo técnico de una organización social en La Plata.	436
Participación infantil, trabajos de cuidado y familiarización: aportes desde dos experiencias territoriales en la ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina	450
El cuidado de niños, niñas y adolescentes como derecho.	460
Respuestas jurídicas en materia de autocuidado	460
GTT: La construcción de otros futuros posibles: trabajo, procesos de organización y demanda de sectores populares.	472
“Nos tuvimos que reinventar”. La organización colectiva de trabajadores feriantes del MTE en la ciudad de Olavarría	473
GTT: Antropología y educación acercamientos, discusiones y abordajes desde la socioantropología	486

Lo que dejó la pandemia: virtualización de la enseñanza en formación docente	487
Jóvenes y escuela secundaria: sentidos y sentires acerca de la continuidad pedagógica	503
Las prácticas académicas de escritura en la educación superior: algunos problemas de registro en la formación inicial de maestras	516
GTT: Políticas participativas desde perspectivas interculturales, interseccionales y/u ontológicas.....	533
Gestión integral de residuos e inclusión social en el AMBA: Análisis etnográfico de las tensiones y sinergias por los espacios de decisión estatal en el municipio de Quilmes.	534
Producción y negociación de conocimientos en la re-urbanización de Playón de Chacarita. Reflexiones sobre la(s) participación(es) desde una perspectiva interseccional y de género	551
GTT: Procesos de mercantilización de territorios, patrimonios y bienes comunes de comunidades indígenas. Respuestas, resistencias, normativas y negociaciones	567
"Ya no se llamará La Majadita" transferencia territorial y modos de producción en un paraje rural del noreste de San Juan, Argentina.	568
GTT: Abordajes antropológicos del conflicto y sus tramitaciones locales: actores, lenguajes y espacios públicos en disputa	577
De los enunciados injuriosos a las resignificaciones sociales. Dos casos de estudio de ejecuciones extrajudiciales en Colombia 2005-2008.	578
GTT: Dictadura, procesos de memoria y justicia y activismo por los derechos humanos	591
Lista y demonios, guerras y excesos: ecos de la última dictadura en las militancias libertarias actuales.	592
Alfredo Bravo: una vida militante.....	606
GTT: Antropología en mundos rurales	621
Un <i>verdurazo</i> por el derecho al trabajo: reflexiones en torno a una demanda de un movimiento social de horticultores olavarrienses	622
Vigencia de la literatura gauchesca.....	646

Apropiaciones y usos de bioartefactos

Dra. María Alejandra Dellacasa

(FCH/ UNICEN – IGEHCS/CONICET)

maledellacasa@yahoo.com.ar

Introducción

En este trabajo buscamos analizar el papel de las biotecnologías en los procesos de producción y transformación corporal. Al mismo tiempo buscamos develar las dimensiones políticas de dichas intervenciones.

Una de las preguntas que guían esta presentación tiene que ver con las nuevas posibilidades que habilitan la ciencia y la tecnología en relación a las intervenciones sobre el cuerpo y la vida, que se traducen en una serie de tensiones, propias de nuestras sociedades modernas. Una de las principales tiene que ver con la borrosa frontera entre el tratamiento de patologías, las terapias “médicamente necesarias” y la optimización o mejora del cuerpo, de los sentidos, o de ciertas características anatómico-fisiológicas. De ésta tensión se desprende otra, entre el énfasis en las mejoras individuales, versus la salud como un derecho, entendido en términos colectivos (Rohden; Pusetti y Roca, 2021).

Como parte del proceso de medicalización, que se ha acelerado en el siglo XX, se han transformado los límites y las nociones de lo normal/ anormal, ampliando la injerencia de la medicina en procesos o condiciones antes consideradas “naturales”: menopausia, envejecimiento, embarazo, pubertad, etc. Cepeda y Rustoyburu señalan que los procesos de biomedicalización en nuestra región están marcados por “características particulares en la articulación de los saberes biomédicos, las políticas del Estado y el poder económico del mercado farmacológico. En el escenario de desigualdades regionales y sociales de Latinoamérica, la (bio)medicalización de los cuerpos y de la sociedad se imbricó con la construcción de los Estados nacionales modernos” 2014, p. 25).

En este contexto, el desarrollo y popularización de una serie de (bio)tecnologías aplicadas al cuerpo y a la vida han dado lugar a un giro que imprimió transformaciones y nuevas aristas a este proceso. Se ha impuesto, al decir de Foucault, un nuevo régimen de verdad, basado en la disciplina y la responsabilidad individual. Nikolas Rose (2007) se refiere a ello como una “ética somática” que se articula con el “espíritu del biocapital”, entendido como los modos en que las personas invierten financieramente en sus propios cuerpos, convirtiéndolos en un valioso capital social, simbólico y hasta económico (mejores empleos, salarios, movilidad profesional). En ese sentido, las formas contemporáneas de biopolítica, se combinan con una anatomopolítica que implica prácticas de autogestión y deseos de optimización por parte de individuos que deben volverse responsables de su propio cuerpo, de su salud y su bienestar.

¿Tratamiento o mejora? ¿Colectiva o individual?

Uno de los rasgos fundamentales y característicos de la racionalidad médica moderna es la perspectiva dual de una normalidad/ patología (Canguilhem, 1982), que se inscribe en los cuerpos,

en los comportamientos, en la vida misma. Esta modalidad de etiquetamiento y monitoreo, no es más que la continuación por otros medios de los controles morales que hasta el siglo XVII y XVIII fueron propios de las instituciones religiosas y jurídicas; anclados en las vinculaciones entre anormalidad, amoralidad y patología (Conrad, 1982; Foucault, 2010; entre otros). Sin embargo, hay enormes variaciones en tiempo y espacio, incluso dentro de una misma cultura, respecto de aquello que califica como normal/anormal y por ende de las modalidades de abordaje y tratamiento que se prescriben. Hasta mediados del siglo XX, en las sociedades modernas occidentales existía un corpus normativo y de conocimientos bastante consensuado y en evidente aumento, respecto de qué se clasificaba como normal y patológico, a la vez que el Estado solía detentar el control político, jurídico e institucional respecto de las modalidades de tratamiento e intervenciones (Davis, 2002). Los avances en el campo de la biomedicina, los descubrimientos en el campo de la genética y un arsenal cada vez más creciente de desarrollos tecnológicos vinculados al campo de la salud y la vida han dado lugar a una ampliación de las posibilidades de intervención corporal, así como a un amplio mercado de recursos disponibles. En este sentido, dicha tendencia ha favorecido a la vez la difusión del conocimiento, la comercialización y los usos de tecnologías biomédicas, borrando cada vez más la distinción, ya un tanto imprecisa, entre tratamiento y *enhancement* (Russo, Rohden y Giami, 2014). El concepto de *enhancement* o *upgrade* –se podría traducir como perfeccionamiento, realce o mejora- incorpora una nueva dimensión “estética” y/o un “plus” funcional que va más allá del tratamiento, al menos en los términos tradicionales de medicalización y atención de la enfermedad. Dicho concepto instala, por un lado, una concepción de salud en términos de un “ideal” de cuerpo, persona y modo de vida, en el que sería posible revertir -e incluso eliminar- desórdenes, alteraciones, discapacidades u otras “anormalidades”; por otro, contempla un alto grado de autonomía de los sujetos para decidir respecto de qué alternativas seguir y qué tecnologías o artefactos consumir para alcanzar dicho “ideal”. Rose (2012, p.25) se refiere a ello como políticas de optimización, esta política vital o ‘de la vida en sí’ ya no se encuentra delimitada por los polos de salud enfermedad, ni se centra en eliminar patologías, más bien se ocupa de controlar, administrar y modular las propias capacidades vitales. La subjetividad-corporalidad sintética es un proyecto individual que se relaciona con un ideal colectivo, pudiendo seguir y reproducir patrones hegemónicos así como desafiar esos modelos al construirse en oposición a éstos.

La corrección de las supuestas "imperfecciones" no tiene como objetivo la restauración de la salud, sino más bien la construcción de seres humanos más adecuados a los estándares de rendimiento ambicionados: se trata de procesos de construcción de personas (Rose 2007, p. 700), de auto-maximización y auto-optimización (Martin 2007, p. 42). Así, se invisibiliza cada vez más la frontera entre las nociones terapéuticas asociadas a la “reparación” o “equilibrio” del cuerpo natural y las ideas que proponen “trascenderlo” y “perfeccionarlo”. De hecho, la misma tecnología de intervención puede ser las dos cosas al mismo tiempo, usada en circunstancias y por sujetos diferentes. Por ejemplo, el tratamiento con hormonas de crecimiento (hGH siglas en inglés) puede aplicarse en casos de enanismo infantil, pero también en casos de personas “petisas”, esto, además, en el contexto que el promedio de altura “normal” varía entre países, no será el mismo en Japón que en Alemania.

En estas reflexiones se mezclan cuestiones vinculadas con el discurso bioético y lo que es médicamente necesario, junto al constante avance de la medicalización y la farmacologización en diferentes esferas de la vida cotidiana y los desarrollos tecnológicos vinculados al cuerpo y la salud, a lo que se suma también, los ideales democráticos de justicia e igualdad de oportunidades (Davis, 1995; Shapiro, 2002). Las tecnologías que burlan la condición inmodificable, las limitaciones del “cuerpo natural” - y en sentido más amplio de la vida misma- se presentan atravesadas, de una forma u otra por la biomedicina. A lo largo del siglo XX, al interior de la biología y la ciencia médica tuvieron lugar una serie de ‘revoluciones’ en las que los avances científico-tecnológicos desempeñaron un rol decisivo. Podemos identificar dos grandes paradigmas que conviven y se complementan en la actualidad en relación a las intervenciones corporales: el paradigma protésico y el paradigma genético o molecular.

Repensar las intervenciones corporales bajo dos paradigmas

En el primer caso, en el que haremos foco en este trabajo, predomina la representación moderna del cuerpo como máquina, con mecanismos aceitados y partes que pueden separarse, trasladarse e incluso reemplazarse.

Teniendo como escenario la Primera Guerra Mundial y gracias al desarrollo que alcanzó la asepsia, la ingeniería y las incipientes técnicas quirúrgicas, comenzaron a desarrollarse y comercializarse todo un arsenal de “repuestos a medida”. En un sentido amplio, el término prótesis remite a las ideas de equilibrio y compensación. En un sentido más específico, implica tanto el reemplazo de la parte, miembro, órgano y/o función ausente; como la modificación en el desarrollo del órgano vivo; imitando el aspecto natural y el funcionamiento del organismo. Actualmente, mediante el uso de prótesis, la enfermedad y la discapacidad no sólo son sobrevividas, sino desestabilizadas, reencausadas y reconfiguradas bajo nuevas condiciones y mediaciones tecnológicas. En el mismo sentido, el trasplante de tejidos u órganos y/o su amputación –tanto terapéutica como cosmética- se ha utilizado como procedimiento quirúrgico desde los años cincuenta, para abordar una variedad de condiciones y dar respuesta a ciertos requerimientos.

Siguiendo el análisis de Parente (2007, 2010) planteamos una crítica a la concepción protésica de los bioartefactos que sostiene la antropología filosófica (Gehlen, 1987, 1993); ya que no se trata solo de una “compensación que busca restituir el equilibrio perdido”, sino que se genera un nuevo estado de cosas, se transforma la imagen del mundo y las interrelaciones sociales, se transforma el propio sujeto a partir de una nueva situación en la que está implicado e incluido.

Nos posicionamos junto a Latour (1993, 2008) en un abordaje de los cuerpos, los artefactos y las mediaciones técnicas que permita borrar las distinciones modernas entre humanos y no-humanos, entre naturaleza y arteificio. “Las tecnologías pertenecen al mundo humano en una modalidad distinta a la de la instrumentalidad, eficiencia o materialidad” (Latour, 2002: 248), no son simples intermediarias funcionales sino que se presentan como mediadoras.

Por otro lado, el paradigma molecular se desarrolla más hacia mediados del siglo XX y se identifica con la idea de ‘gen’ como unidad condensadora de la verdad, la identidad y el destino de los sujetos. Una medicina molecular o genética que transmuta y manipula a nivel microscópico fragmentos (primero los hace visibles y divisibles) y habilita intercambios que pueden incluir a varios sujetos

excediendo los límites del propio soma: donación de gametas y embriones, FIV, células madre, etc. (Fox Keller, 2000; Rose, 2012). Los procedimientos de la ingeniería genética y la biotecnología dan paso a un modelo de naturaleza-manufactura, donde la naturaleza deviene artificial, tecnologicada e incluso “creada en el laboratorio” para transformarse en un bien de consumo.

En tanto anatomopolítica -que promueve intervenciones individuales- la genética permite “diagnosticar, administrar y controlar los riesgos”; por ejemplo, a partir de las técnicas de selección y monitoreo de embriones o del DGP –Diagnóstico genético preimplantacional- entre otras. Surgen así las nociones de riesgo genético, predisposición y/o previsibilidad genética, cuestiones que amenazan la propia salud, a nivel somático y la de la descendencia, a nivel hereditario. Además, con las terapias de células madre se despliega toda una nueva serie de opciones y tratamientos - aún no suficientemente explorados-. Finalmente, no podemos dejar de mencionar ciertos desarrollos en genética comportamental que, tomando como base la estadística, apuntan a la identificación y vinculación- más o menos causal- entre un determinado gen y cierto atributo de la personalidad. De ello se desprende la aún remota, pero consecuente posibilidad de “reparar” o “eliminar” algunas “fallas”, o por el contrario “potenciar” ciertas “virtudes”.

La biotecnología contemporánea supone un cambio drástico, desde la episteme moderna de la herencia, el sexo y la reproducción, al paradigma posmoderno e informático de la replicación y la recombinación genética. Ya no se trata de organismos ni de poblaciones, sino de genes que contienen información en sus secuencias. De ese modo, la capacidad técnica de “reprogramar” el organismo molecularmente no implica sólo que la biología deje de ser destino, sino que implica, además, que la reproducción y el “diseño” de la especie pueda quedar en manos de los expertos (Rose, 2007, p. 20).

Las metáforas cambian entre paradigmas, pero en ambos casos el cuerpo y “la naturaleza” son materia imperfecta que puede -y debe- ser corregida, mejorada. Tanto “desde afuera”, mediante su intervención y manipulación, como “desde adentro”, rediseñando la ‘información’ contenida en sus células. Así, las prótesis, las cirugías estéticas, las células madres o la programación neurolingüística se presentan como configuraciones internas y subjetivas, más que añadidos “artificiales” o anexos, que contienen la posibilidad de “perfectibilidad”.

Ciudadanía biológica

Las nuevas formas de subjetividad atravesadas por los discursos de intervención biológicos, médicos y sociales sitúan al individuo en posición de administrar su cuerpo y su propia salud. En términos de Rose (2012) este tipo subjetividad implica el conocimiento y la responsabilidad del individuo por su propia “individualidad somática”. Entendemos que las versiones del “paciente” emancipado en un (bio)ciudadano con una “responsabilidad corporal” por la que debe velar y decidir, se ciñen a una libertad idealizada. Al mismo tiempo, la idea de un “paciente-consumidor”, optando libre e informadamente por prácticas, intervenciones y tecnologías para dar forma a su proyecto corporal soslaya una controversia, ya planteada por los estudios CTS, a los principios liberales y a los supuestos de autonomía y libre elección del individuo. El concepto de agencia ha sido largamente discutido entre quienes proponen explicarlo a partir de fuerzas colectivas – positivistas sociales- y quienes insisten en asociarlo a los individuos “autónomos” -hermeneutas-

(Dellacasa, ,2020). Para superar la disputa y desarmar la concepción ontológica de agencia, proponemos focalizarnos en los procesos que la constituyen, más que en los agentes en sí mismos. La distribución de la agencia no es simétrica, ni ha sido repartida de una vez y para “siempre” los procesos histórico-sociales modifican los escenarios y las relaciones de poder de los actores. Al mismo tiempo, al ubicar nuestro análisis bajo el paradigma de los sistemas socio-técnicos (Bijker y Pinch, 1984) los seres humanos dejan de ser los únicos que tienen agencia y la dimensión política de los artefactos se hace evidente (Winner, 2008).

Si bien la concreción de un proyecto corporal autónomo se presenta como una instancia emancipatoria -gestionar la propia biología habilita un sinfín de posibilidades-; también nos conduce a interrogarnos respecto de los valores y premisas que guían las intervenciones y nos invita a reflexionar acerca de cuál es el margen de libertad y autonomía implicado, por ejemplo, en una cirugía de prótesis de mamas. Nos preguntamos ¿Qué normas, valores sociales y dispositivos de poder entraña esta intervención tecnológica? Claramente no será lo mismo que una paciente con cáncer de mama se someta a esa intervención tecnológica después de una mastectomía, que lo haga una mujer “sana” con la finalidad de aumentar sus senos, o que lo haga una persona travesti trans, con los consiguientes efectos políticos de “adaptación/ normalización”, “enhacement” o “subversión”. Cuestionamos, junto a Latour (2008), las propuestas que sostienen el hecho de que las tecnologías generen relaciones sociales específicas, unidireccionales y contingentes como plantea el determinismo tecnológico.

En este sentido se vuelve crucial considerar, por un lado, el protagonismo que adquieren lxs usuarixs/ consumidores de tecnologías de intervención corporal, en tanto se involucran en la lucha por la interpretación, los usos y los sentidos políticos que adquieren, por otro las propias tecnologías evidencian dimensiones políticas y se muestran portadoras de agencia. De este modo, se vuelve posible resignificar y reactualizar los fines y sentidos iniciales con que fueron creadas. A la vez que surgen nuevas reconfiguraciones sociotécnicas en la medida en que se modifican las relaciones entre (bio)artefactos, tecnología y sociedad.

Reflexiones finales

Los humanos han estado interesados desde siempre en las intervenciones corporales, han utilizado pinturas y adornos, o tatuajes, deformaciones y escarificaciones para marcar sus cuerpos y crear distinciones sociales. En las Tecnologías del yo, Foucault (2008) hace referencia a la constitución de una subjetividad coactiva a partir de recurrir a una serie de técnicas internas y externas de disciplinamiento y control, con el fin de moldear una estética de la existencia individual. Este “ocuparse de uno mismo” al que refiere Foucault (2008:48) habilita a las personas a administrar e intervenir su cuerpo, su alma, sus pensamientos, su conducta, su manera de ser, con la intención de transformarse y alcanzar un estado de felicidad, de pureza, de sabiduría, de perfección. En este sentido, las intervenciones de todo tipo, los implantes, las hormonas y las prótesis no son sólo anexos, o agregados del cuerpo; sino que lo configuran dando forma a un proyecto subjetivo que habilita todo un abanico de posibilidades de ‘ser’ y de una vida que merezca ‘ser vivida’.

Cuando consideramos estos procesos subjetivos en el contexto actual y en relación a las tecnologías de intervención corporal que se presentan mediadas por la biomedicina, se vuelve imprescindible complejizar el análisis contemplando múltiples dimensiones. En palabras de Donna Haraway, se

trata de "procesos de conocimiento-poder que inscriben y materializan el mundo en algunas formas en lugar de otras" (1997, p. 7). Los procesos de conocimiento-poder, especialmente aquellos desarrollados bajo el legado del colonialismo, históricamente han impuesto fuertes límites sobre qué cuerpos importan y cuáles cuerpos necesitan mejora o corrección. En ese sentido, no podemos esperar que la larga tradición de racismo médico, los sesgos de larga data de la medicina centrada en los varones, los discursos biopolíticos de normalización que han patologizado las discapacidades, los géneros y las sexualidades no normativos, simplemente desaparezcan con el paso del tiempo. Al contrario, estos procesos de conocimiento-poder promulgan o refuerzan las normas corporales que terminan excluyendo a las personas más vulnerables en la sociedad (Jarrín, 2021).

Frente a las desigualdades propias del actual ordenamiento mundial, un amplio sector de la humanidad queda en gran medida excluido de estas tecnologías de *enhancement* o *up grade* corporal, ya que se convierten en artículos de lujo limitados a aquellos con acceso a los mejores sistemas de atención médica o con el poder adquisitivo para comprarlas. Desde esta perspectiva, la libertad es una ficción creada por el discurso liberal y por el capitalismo tardío, que retrata a los individuos como consumidores impulsados simplemente por elecciones racionales (Pusseti, 2021). En realidad, se trata de un argumento circular, lo que hace que estas tecnologías se presenten como deseables es la forma en que se entrelazan con desigualdades estructurales preexistentes, incluidas aquellas basadas en la etnia, la clase, el género, la sexualidad, la discapacidad y la edad (Taussig; Deborah y Rayna, 2003). Nuestras aparentes elecciones libres están limitadas y moldeadas por formas encarnadas de desigualdad que nos impulsan a vernos a nosotrxs mismxs como imperfectxs y a ver las tecnologías como una solución a esas imperfecciones. En ese sentido, muchas tecnologías pueden presentarse simultáneamente como empoderadoras y desempoderadoras, por un lado brindan un cumplimiento real, mientras que por otro lado reinscriben estándares biopolíticos -de belleza, heteronormatividad, etnia, etc.- que sostienen las desigualdades corporales. En estos procesos se distinguen y combinan tres dimensiones y discursos: el médico, el moral y el mediático. Así, ese cuerpo deseado que se nos impone es, en su esencia, sintético: un producto para ser consumido, definido por las circunstancias y preferencias de contextos sociales, históricos y políticos específicos.

Bibliografía

Bijker, W. y Pinch, T. (1984) The social construction of facts and artifacts: or how the sociology of science and the sociology of technology might benefit each other, *Social Studies of Science*, 14 (3), 399-441.

Canguilhem G. (1982). *Lo normal y lo patológico*, Buenos Aires: Siglo XXI.

Cepeda, A. y Rustoyburu, C. (2014). (comp.) *De las hormonas sexuales al Viagra. Ciencia, Medicina y Sexualidad en Argentina y Brasil*, Buenos Aires: EUDÉM-Editorial de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Conrad, P (1982). "Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social" en: Ingleby, I. *Psiquiatría Crítica. La política de la salud mental*, Barcelona: Crítica.

Davis, L. (1995). *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*, New York: Verso.

- Dellacasa, M.A. (2018). Dimensiones políticas de las intervenciones corporales en personas trans, Avá. Revista de Antropología, 31, 73 – 96. Disponible en: <https://www.ava.unam.edu.ar/index.php/ava-31>
- (2020). Personas trans y procesos de tecnificación de la experiencia. Apropiaciones e innovaciones en torno al uso de artefactos, Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia, N°15, 209-228. Disponible en: <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/view/6177>
- Foucault, M. (2008). Tecnologías del yo, Barcelona: Paidós.
- (2010). El cuerpo utópico, Buenos Aires: Nueva Visión
- Fox Keller, E. (2000) Lenguaje y vida. Metáforas de la biología en el siglo XX, Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Gehlen, A. (1993). Antropología filosófica. Del encuentro y descubrimiento del hombre por sí mismo, Barcelona: Paidós.
- (1987). El hombre. Su naturaleza y su lugar en el mundo, Salamanca. Ed. Sígueme.
- Haraway, D. (1997). Modest witness@second millenium. Femaleman meets oncomouse: feminism and technoscience. New York: Routledge.
- Jarrín, A. (2021) La vulnerabilidad del Homo Plasticus, Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 25. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/icse/2021.v25/e210269/en>
- Latour, B. (1993) Nunca hemos sido modernos. Madrid: Debate.
- (2002). Morality and technology: the end of the means, Theory, Culture & Society 19 (5-6), 247-260.
- (2008). Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red. Buenos Aires: Manantial.
- Martin E. (2007). Bipolar expeditions: mania and depression in American culture. Princeton, Oxford: Princeton University Press.
- Parente, D. (2007) (comp.) Encrucijadas de la técnica. Ensayo sobre tecnología, sociedad y valores, La Plata: Edulp.
- (2010) Del órgano al artefacto. Acerca de la dimensión biocultural de la técnica, La Plata: Edulp.
- Pusetti, Chiara (2021). Regimes de beleza entre privilégios e desigualdades estruturais, Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 25. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/icse/2021.v25/e210287/en>
- Rohden, F.; Pusetti, Ch. y Roca, A. (2021). Biotecnologias, transformações corporais e subjetivas: saberes, práticas e desigualdades. Brasília, DF: ABA Publicações.
- Rose N. (2007). Beyond medicalization. The Lancet 369(9562),700-702.
- (2012) Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. La Plata: Editorial Universitaria.
- Russo, J.; Rohden, F. y Giammi, A. (2014). Novas tecnologias da intervenção na sexualidade: o panorama latino-americano. Sexualidad, Salud y Sociedad,17, 10-29.
- Taussig K-S, Deborah H, Rayna R. (2003). "Flexible eugenics: technologies of the self in the age of genetics." In: Goodman AH, Heath D, Lindee MS, (org.) *Genetic nature/culture: anthropology and science beyond the two-culture divide*. Berkeley: University of California Press, 58-70.

Winner, L. (2008). La ballena y el reactor. Una búsqueda de los límites en la era de la alta tecnología. Barcelona: Gedisa.