

LOS MITOS DE LA SALUD Y EL DEPORTE: LA ELECCIÓN DEL DOLOR COMO OFRENDA NEOLIBERAL

THE MYTHS OF HEALTH AND SPORT: THE CHOICE OF PAIN AS A NEOLIBERAL OFFERING

M^a JOSÉ SÁNCHEZ LEYVA

Universidad Rey Juan Carlos
mariajosefa.sanchez@urjc.es

Fecha de recepción: 22-11-2018
Fecha de aceptación: 22-11-2018

Resumen: Este trabajo piensa la obstinación actual por *mejorar* el cuerpo a costa de doblegarlo que el mito de la salud ha impuesto a través del deporte, la sublimación del esfuerzo por superar los propios límites de nuestras limitadas corporalidades. Este proceso, en el que el sujeto se enfrenta no con el mundo sino consigo mismo, forma parte de los dispositivos disciplinarios que convierten la autorrealización en proyecto definitivo y doloroso para el ser humano.

Abstract: *This work thinks the current obstinacy to improve the body at the expense of bending it that the myth of health has imposed through sports, the sublimation of the effort to overcome the limits of our limited corporalities. This process, in which the subject faces not the world but himself, is part of the disciplinary dispositives that make self-realization a definitive and painful project for the human being.*

Palabras clave: procesos de subjetivación, deporte, dispositivos, autorrealización.

Keywords: *processes of subjectivation, sport, dispositives, self-realization.*

INTRODUCCIÓN. Andar, correr, bailar, pasear, trepar, jugar, nadar... son actividades físicas que vienen realizándose desde siempre. Es hoy casi imposible no encontrar a alguien que no realice alguna de estas actividades y además no ensalce las bondades del ejercicio físico o se lamente con culpa de no practicarlo. Traducidas como footing, senderismo o acuagym, lo que es nuevo en estas seculares formas de realizar actividades físicas y recreativas en nuestras sociedades avanzadas, es, como subraya García Ferrando (2005), precisamente el carácter deportivo, en su sentido más amplio, que han adquirido. Unas prácticas que incorporan muchos de los

rasgos y motivaciones que se estudian como características del deporte en las sociedades contemporáneas.

I. DEPORTIVIZACIÓN DE LA VIDA SOCIAL. No nos detendremos en intentar acotar deporte, sólo indicamos que usamos el término en un sentido amplio. Amplitud que permite la consideración popular y extendida de la que se hizo eco la Carta Europea del Deporte (referente de todas las definiciones) cuando sostiene que “se entenderá por «deporte» todo tipo de actividades físicas que, mediante una participación, organizada o de otro tipo tengan por finalidad la expresión o la mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de todos los niveles” (1992:9). Prácticas populares fueron equiparadas con el tradicional deporte federado de carácter competitivo. De esta manera, en palabras de García Ferrando (2005),

al hacer converger en el concepto y denominación de deporte todas las actividades físico-corporales realizadas con propósitos de salud, entretenimiento, relación social y competición, el Consejo de Europa explicitaba por primera vez [...] un reconocimiento a las prácticas físico-corporales que venían realizando, desde unas tres décadas atrás, millones de personas en los países más avanzados

que eran trabajadas por los estudiosos del deporte como indicadores del cambio social en tales sociedades desde las tres o cuatro últimas décadas del siglo XX.

Puede sostenerse entonces que todo lo que significa “ejercicio”, desde el paseo por la naturaleza, pasando por los juegos deportivos tradicionales al puenting, corresponda o no al “sistema deportivo competitivo de carácter federado”, se denomina genéricamente deporte. Es decir, se ha operado un cambio por el cual *deporte* ha pasado a ser cualquier tipo de ejercicio, es más, en este trabajo planteamos que gran parte de la actividad física. Se considera actividad física desde la OMS “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía”. Esta actividad, advierten no debe confundirse con el “ejercicio” ya que éste es una “variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física”. La actividad física pues abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal, de las tareas domésticas al juego. El fenómeno que abordamos y que podríamos denominar “deportivización de la vida” implica atribuirles características de carácter deportivo -en sentido estricto- a prácticas y acciones que anteriormente no estaban planificadas ni rutinizadas ni tenían un carácter competitivo (si algo caracteriza hoy el tipo de actividades que realizamos es que implican una competición con uno mismo por el que se supone debo ser).

Es un hecho que la importancia de esta extensión del término a diferentes y amplios tipos de prácticas ha permitido hablar de una *cultura deportiva* cuyas imágenes y valores son centrales en el imaginario colectivo. Lo que nos interesa es un aspecto central de esa cultura: la necesidad y/o el deseo de “estar en forma” como valor social fundamental (y que se traduce sencillamente en mantener un peso corporal *adecuado* y adquirir un cuerpo ajustado a los patrones de la *buena apariencia* física – de lo que tanto se ha trabajado y que no es lo central aquí-). Este objetivo del *fitnes* sustituye al de tener *buena salud* aunque sea ésta precisamente la coartada fundamental en las argumentaciones, discursos y representaciones. Lo que deseamos comprender es la progresiva subsunción de actividades en el deporte (atribuyéndoles características de carácter deportivo en sentido estricto), como pasear por el campo -Walzer y Stevenson nos mirarían horrorizados- y la deportivización de actividades tales como el sexo, el amor, salir de copas, viajar....Es decir, la conversión de tipos de actividades sociales en ejercicio y, finalmente, en “deporte”.

II. EL DISPOSITIVO DE LA SALUD. NORMALIZACIÓN Y REALIZACIÓN. Podría decirse, con lo anterior, que no estamos ante un tipo o moda cultural sino ante un verdadero dispositivo que Agamben (2015: 11) define como “un conjunto heterogéneo que incluye virtualmente cualquier cosa, lingüístico y no lingüístico al mismo nivel: discursos, instituciones, edificios, leyes, medidas policiales, proposiciones filosóficas, etc. Es en sí mismo la red que se establece entre estos elementos, tiene una función estratégica concreta y siempre se inscribe en una relación de poder”. Este concepto foucaultiano sí permite abordar la complejidad del fenómeno que nos interesa: la deportivización de lo social y los procesos de subjetivación implicados.

173

Agamben subraya que “el término dispositivo nombra aquello en lo cual y a través de lo cual se realiza una actividad pura de gobierno sin ningún fundamento en el ser. Por esta razón, los dispositivos siempre deben implicar un proceso de subjetivación, es decir, deben producir su sujeto” (2015: 21). Esto es, el tipo de sujeto *normal* ajustado a normas de apariencia y hábitos normalizados. El que hoy hace ejercicio. Dijimos que en esta deportivización la salud es coartada y es que presta su carga semiótica ya que, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la OMS que entró en vigor en 1948, definición que no ha sido modificada desde entonces.

La salud ya no se define como un estado antagonista de la enfermedad y los dos términos van progresivamente desapareciendo del discurso médico para ceder su lugar a una representación del sujeto, del cuerpo y de la sociedad centrada en la alternancia de la norma y la patología. Roudinesco señala que (2005:27)

la invención de la clínica médica permitió que la medicina científica afirmara su superioridad sobre las otras terapéuticas sin haber logrado nunca acabar con ellas. Desde hace un cuarto de siglo, la búsqueda de

estima de sí mismo y del desarrollo personal se ha vuelto uno de los resortes más importantes de la cultura del narcisismo que caracteriza a las clases medias de las sociedades occidentales. En este contexto, la salud no se define como la falta de enfermedad, sino como un estado del bienestar físico, social, mental, cuyo horizonte fantasmático sería el acceso a la inmortalidad.

Por esto no es extraño que ligadas a una concepción experimental de la medicina se haya amplificado todo un mercado de la “ilusión terapéutica”. Ante el temor a la pérdida de sí se busca refugio en medicinas y prácticas paralelas que hoy están en plena expansión.

El deporte no sustituye a la clínica pero sí ha generado todo un mercado de ilusión terapéutica y se ha convertido en una práctica fundamental para las denominadas culturas terapéuticas. Estas son definidas por Papalini (2015) como amalgama de discursos, saberes legos y expertos, prácticas y creencias científicas y religiosas que conciben el malestar subjetivo y la dolencia física como sufrimiento inaceptable o sólo admisible en niveles muy bajos. Culturas reactivas a toda forma de padecimiento que proponen una serie de recursos para “estar bien” de manera permanente. Bajo el imperio de lo que la autora denomina culturas terapéuticas se amplía el rango de lo que se considera “patológico” y así, tanto la enfermedad, como la vejez o la fealdad, la tristeza, la angustia, la timidez o la baja forma física pueden ser concebidas como anormales o estados no deseados.

Esto permite explicar por qué los sujetos en una cultura terapéutica queremos sin embargo sufrir. Y es que se sufre momentáneamente en persecución “del estar bien”, para no sufrir. A modo de ofrenda sacrificial. De este tipo de dolor hablaremos más adelante porque ahora queremos subrayar cómo esta concepción de la salud en términos de normalidad nos permite hablar de dispositivo y autoriza a explicar la deportivización de ciertas actividades sociales. El dispositivo actúa a través de la producción de un sujeto -y alcanza por ello el propio cuerpo- a través de la normalización. Canguilhem (2005:101) en línea con lo expuesto anteriormente dice que la salud difiere de la enfermedad y lo normal de lo patológico pero subraya que lo anómalo no es lo patológico, simplemente expresa otras posibles normas de vida. La anomalía es una variación, diferencia diríamos hoy, pero la diversidad no es la enfermedad. Lo patológico es entonces lo anormal. “Normar, normalizar, significa imponer una exigencia a una existencia” (2005:109).

La experiencia de normalización es específicamente antropológica aunque se naturalice. Son muchos los trabajos que inciden en cómo los desafíos de los actuales estilos de vida y formas de subjetivación normativas generan todo un nuevo universo de patologías y malestares de la identidad (y todo un universo de medicalizaciones que impiden atender al origen). A este universo de patologías lo denomina Ehrenberg la fatiga de ser yo; Adorno, vida dañada; Chul Han, sociedad del cansancio; Sennet, corrosión del carácter; Berardi, fábrica de infelicidad y un largo etcétera.

La normalización hoy como en ningún otro momento, nos exige un enorme esfuerzo ya que nos somete a un continuo trabajo no sólo de adaptación permanente al mundo sino trabajo sobre nosotros mismos. Realizarse es la operación central a la que se ve abocado todo yo contemporáneo, *realizarse para ser yo*. La violencia que resulta del imperativo de una vida entendida como proyecto, aboca a que nunca la satisfacción se va a ver cumplida. La frustración resultante por esta imposibilidad es causa de dolor (éste involuntario). Martí Peran (2016:33) explica cómo “la propia vida es concebida como un proyecto en lugar de cómo biografía [...] La regla de la autoproducción es mantener en abierto la fisura de una existencia corregible para alimentar la convicción de que la mejoría siempre es posible”. Es decir, llegar a ser lo que uno no es, como decía Sartre.

La salud en tanto dispositivo de normalización nos impone no sólo un modelo de cuerpo sino un modelo de prácticas que nos van a permitir *realizarnos*, entre las que se encuentra el deporte. Prácticas que son de dominación y a las que nos sometemos gustosos y esforzados pensándonos libres. La ficción de la subjetividad libre y soberana, es la ficción de que todos los sujetos son idénticos y no están sometidos al dominio de otros. En ella “residiría la ideología del sujeto autónomo creador de su vida y valores, productor de sí mismo y de su entorno. Se trata de una ideología en el sentido de una práctica constitutiva y esencial al discurso del capitalismo, sin la cual el capitalismo mismo no funciona. Lacan la denomina en varios lugares *yocracia*” (Arribas, 2007:56). Por esta ficción, el sujeto biopolítico no se comprende como efecto del poder y se piensa sólo como artífice y agencia. Ando, corro, nado en una lucha conmigo mismo porque me sienta bien.

Foucault (2002) ya iluminó un poder que más que desplegar prohibiciones y represiones, necesita clasificar, medir, jerarquizar y excluir, teniendo como parámetro la norma, es decir, estableciendo estrategias de normalización. Por ello, el surgimiento del biopoder trae consigo el reino de la norma a expensas de la ley. De este modo, el poder alcanza el núcleo mismo de los individuos, alcanza su cuerpo, se inserta en sus gestos, sus actitudes, sus discursos, su aprendizaje, su vida cotidiana, su sexualidad. Foucault conceptualiza dos conjuntos de técnicas que conforman lo que denomina biopoder: el anatomopoder, que se refiere a las formas de educar, disciplinar el cuerpo individual, de volverlo un cuerpo útil y dócil y la biopolítica, que remite a la manera como se emplean formas políticas de administración de la vida de una población (por ejemplo, la salud). Para el autor,

el dominio, la conciencia del cuerpo no han podido ser adquiridos más que por el efecto de la ocupación del cuerpo por el poder: la gimnasia, los ejercicios, el desarrollo muscular, la desnudez, la exaltación del cuerpo bello... todo está en la línea que conduce al deseo del propio cuerpo mediante un trabajo insistente, obstinado, metódico que el poder ha ejercido sobre el cuerpo (1992: 104).

Por estos motivos, el cuerpo hoy es absoluto protagonista de las sociedades modernas, una expresión y emblema de libertad, identidad, autonomía, salud, prestigio, realización (“el alma es el refugio del cuerpo”). Es una valiosa materia manipulable y la subjetividad (a través de la que todo se puede lograr y que se representa con un cuerpo) está condenada a no cesar de construirse.

III. ¿POR QUÉ CONVOCAMOS EL SUFRIMIENTO? Esta centralidad del cuerpo, vinculada a la interminable tarea de realizarse, se expresa en el ejercicio físico que realizamos para adecuarlo a su forma *legítima, normal* y para percibirlo *saludable*. Sostiene Bourdieu que “las propiedades corporales, en tanto productos sociales son aprehendidas a través de categorías de percepción y sistemas sociales de clasificación que no son independientes de la distribución de las propiedades entre las clases sociales” (1986: 87). Mediante su concepto de *habitus* podemos dar sentido a los comportamientos individuales. Definido como

el sistema de disposiciones duraderas y transferibles que funcionan como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos [...] sin ser producto de obediencia a reglas (1991:92),

el *habitus*, se presenta para los sujetos no sólo como indispensable, sino que llega a verse como natural. En tanto esquema de percepciones y categorizaciones con que asimamos la realidad, es el fruto de la imposición que despliegan las estructuras objetivas sobre la subjetividad. La relación con el cuerpo que implica el *habitus* demanda un aprendizaje definido a lo largo de los años y si se entiende como un tipo de relación natural (el estar a gusto) con la propia corporeidad debe hallarse cierta coherencia entre el *habitus* del sujeto que realiza una actividad y lo que en ella espera y encuentra.

De esta manera podemos explicar por qué sufrimos a gusto y cómo el ensalzamiento de las bondades del ejercicio nos hacen hijos de nuestro tiempo. El *habitus* nos habla de una manera organizada y compartida de percibir, experimentar y actuar y la consideración del dolor obedece a una manera social de pensarlo. Le Breton, quizá el antropólogo más influyente en este campo, sostiene que (1999: 133)

frente al dolor entran en juego tanto la concepción del mundo del individuo como sus valores religiosos o laicos, su itinerario personal. La fisiología humana nunca funciona en una especie de pureza o virginidad biológica que la mantendría fuera de la historia, del inconsciente, de lo social sino que estaría atravesada de simbolismos sociales y culturales [...] la relación de los hombres con el dolor es uno de los hechos más indicativos de esas condiciones corporales que son condiciones culturales.

Existe un tipo de dolor *legítimo* que es el que sin aniquilarnos ni derrumbarnos nos va a permitir *llegar a ser*. A través de la ofrenda del dolor, el sujeto contemporáneo muestra la devoción por sí mismo, una prueba de amor por la que llegará a ser. El dolor, se convierte pues en una especie de instancia de moralización que sostiene performativamente los valores que le sirven de fundamento: el bienestar, la salud, la superación, la realización, etc.

Le Breton aborda el dolor consentido de la cultura deportiva ya que toda actividad física que vaya más allá de los esfuerzos habituales exige una negociación personal con el umbral de dolor soportable. Para el autor (1999:252-54) la actividad deportiva es también una lucha interior contra el sufrimiento, el actor se enfrenta y maneja su dolor aumentando poco a poco su resistencia a lo intolerable. Al contrario del dolor producido por ejemplo, por una herida el que nace del ejercicio permanece bajo el control del deportista, es un cuerpo a cuerpo personal, íntimo en el que se sostiene un combate silencioso con el objeto de inscribir la soberanía personal más lejos. Cuando el dolor se mantiene bajo el control del individuo tiene ventaja de proporcionarle un límite, de simbolizar el contacto físico con el mundo: carreras a pie, jogging, marchas, triatlones, etc. son prácticas a las que el hombre corriente se entrega no para enfrentarse a otros, sino para emplearse en no ceder al dolor. De esta manera, “obligado a pasar una prueba tras otra en la sociedad [...] el actor busca en una relación frontal con el mundo un camino radical de puesta a prueba. Ir hasta el final de la dificultad que se inflige procura legitimidad a su existencia, que encuentra ahí un camino simbólico para sostenerse” (1999:255). Así, el límite físico reemplaza los límites de sentido, en forma simbólica de actividad física o deportiva se ejerce una recuperación de la existencia. El mito de la salud, desde este punto de vista, no consiste en promover una vida saludable sino en la sublimación del esfuerzo por superar los propios límites.

177

IV. LA CONQUISTA DE LO REAL. Si el capitalismo industrial producía, sostiene Peran (2016:11), mercancía con valor de cambio y el postfordista se orientó hacia la producción de subjetividad, hoy se concentra en la autoproducción de identidad, la autorealización. Somos sujetos de la autoexplotación cuya consecuencia es la fatiga. Si a través del sufrimiento sentimos que conquistamos lo real es porque hoy más que nunca esa instancia es inaccesible entre tanta información en un mundo virtualizado. Elegimos una emoción, el dolor, para poder tocarlo y tocarnos a nosotros mismos.

Este dominio y viraje emocional que ya hemos abordado en otras ocasiones (2015, 2016), hace que autores como Peran (2016: 47) sostenga que si antes las patologías neuróticas procedían de la represión de nuestros impulsos, hoy obedecen a la imposibilidad de sostener una vida obligada a rentabilizarlos constantemente. Por lo que “la fatiga actual nada tiene que ver con el malestar en la cultura [...] por el contrario, ya no se reprime nada sino que se llama al despliegue completo de todas las pulsiones personales que puedan constituirnos”. Se comparte el diagnóstico con el autor pero no

las consecuencias que extrae en torno a que ya el malestar freudiano no pueda seguir siendo una guía hermenéutica y de inteligibilidad. Que ahora se nos inste y obligue a desatar las pulsiones no significa que no haya represión sino que lo que se reprime es diferente. Nos arriesgamos a sostener que es precisamente el “yo”, en tanto instancia mediadora freudiana, árbitro que nos sostiene, lo que hoy se reprime. Ese deseo de autorrealización emocional que es producto de un proceso de subjetivación se construye sobre las ruinas del Yo para generar un “yo superficial” (Adorno, 2004: 54) que precisamente es pulsional. Este yo superficial justifica la apelación a unos sujetos en permanente construcción pero pese a todo anclaje de experiencia y empoderado en el sí mismo. Ese yo emocional no puede resistir los envites ni enfrentar las relaciones con el excedente inconsciente. Lo que se reprime es pues la capacidad de crítica, de resistencia, de reflexión, de conocimiento de sí y del mundo que nos deja a mercede del Ello en un permanente estado infantil. Las emociones que constituyen ese yo superficial son elaboraciones del Ello por lo que esas emociones no nos expresan ni pertenecen en tanto consignadas y domesticadas hasta en su forma de expresión. Encubren o, mejor dicho, son el síntoma de las que realmente nos constituyen y que siguen reprimidas. Por lo que lo inconsciente va a seguir aflorando en síntomas. El ejercicio sería pues el síntoma de nuestro tiempo.

POR CONCLUIR. La moralidad implicada en la deportivización de la vida social sostiene una serie de valores fundamentales que nos hacen infelices. El super-yo en nuestra estructura social está constituido por la moral del éxito, anclado en una dialéctica de la competencia destructiva que nos enfrenta a nosotros mismos y supone la alienación de la persona en su proyecto. La conciencia del fracaso que supone la depresión y otras patologías de actualidad nos habla de cómo “el principio de realidad- rendimiento- preña los procesos de subjetivación. Luchar con uno mismo vestido de Decathlon, para devenir normal es otra de las consecuencias de la sumisión de lo real a lo existente (en términos adornianos). Si bien el dolor es inherente a la vida como oposición que da su plena medida a la alegría de existir, pensamos con Le Breton (1999:270) que

178

el dolor es sacralidad salvaje. ¿Por qué sacralidad? Porque forzando al individuo a la prueba de la trascendencia, lo proyecta fuera de sí mismo, le revela recursos en su interior cuya propia existencia ignora. Y salvaje, porque lo hace quebrando la identidad [...] o el hombre se abandona a las fieras del dolor, o intenta domarlas. Si lo consigue, sale de la prueba siendo otro, nace a su existencia con mayor plenitud. Pero el dolor no es un continente donde sea posible instalarse, la metamorfosis exige el alivio.

Es preciso pues aliviarse, no convertir cualquier actividad en deportiva, negarse a suscribir el mito (Barthes, 2000) que siendo un hecho ideológico se presenta como sociedad anónima de sentido común.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T.W. ADORNO (2004). *Escritos sociológicos I*. Madrid: Akal.
- G. AGANBEN (2015). *Qué es un dispositivo*. Madrid: Trotta.
- S. ARRIBAS (2007). “Edipo sin complejos: la ley en crisis bajo los efectos del capitalismo”, *Revista Arbor*, número 723, pp. 45-59.
- R. BARTHES (2000). *Mitologías*. Madrid: S.XXI
- P. BOURDIEU (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.
- (1986) “Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo”. En F. Alvarez-Uría & J. Varela, (Ed.), *Materiales de Sociología Crítica* (pp.183-194). Madrid: La Piqueta.
- Carta Europea del Deporte (1992) <http://femp.femp.es/files/56669archivo/CARTA%20EUROPEA%20DEL%20DEPORTE.pdf>
- Encuesta de hábitos deportivos 2015 http://www.mecd.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/dms/mecd/servicios-al-ciudadanomecd/estadisticas/deporte/ehd/Encuesta_de_Habitos_Deportivos_2015.pdf
- B.C. HAN (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.
- M. FOUCAULT (2002). *Vigilar y castigar*. Madrid: S.XXI.
- M. FOUCAULT (1992). *Microfísica del poder*. Madrid: Editorial La Piqueta.
- M. GARCÍA FERRANDO (2005). *Informe Posmodernidad y Deporte: Entre la Individualización y la Masificación. Encuesta hábitos deportivos de los españoles*. <http://www.csd.gob.es/csd/sociedad/encuesta-de-habitos-deportivos/encuesta-de-habitos-deportivos-2005/encuesta-de-habitos-deportivos>
- D. LE BRETON, (1999). *Antropología del dolor*. Barcelona: Seix Barral.
- OMS <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- V. PAPALINI (2015). *Garantías de felicidad*. BBAA: Adriana Hidalgo.
- M. PERÁN (2016). *Indisposición general. Ensayo sobre la fatiga*. Guipuzcoa: Hiru.
- E. Roudinesco (2005). *El paciente, el terapeuta, el Estado*. BBAA: S.XXI.
- M.J. SÁNCHEZ LEYVA (2016). El giro emotivo del espacio público. Corazonadas y subjetividades. *deSignis*, número 24, pp 145-159.
- (2015). Del yo es otro al yo soy yo mismo. Emociones y dominación social. *Methaodos*, número 3, pp. 253-261.