

Artículo. Número especial  
'Etnografías de la pandemia por  
coronavirus'

## Confusió mèdica i incertesa social: apunts etnogràfics sobre la construcció del risc durant la pandèmia per la Covid-19 a Catalunya

GEMMA DOMÈNECH VERGÉS<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5454-9750>

Institut Català d'Antropologia

IRENE IGLESIAS MASFERRER<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-1088-5506>

Institut Català d'Antropologia

BLAI TABERNER CURADO<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7562-2109>

Institut Català d'Antropologia

### Resum

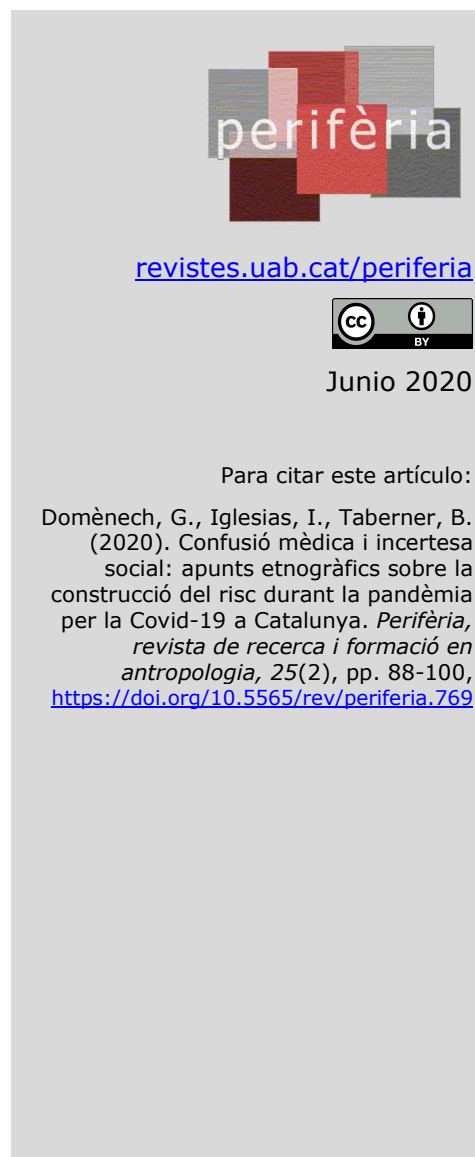
La pandèmia de la Covid-19 ha impactat a Catalunya fent que la noció de risc hagi predominat en els discursos de la societat. Aquesta recerca mostra que les nocions de risc tenen la confusió com a element estructural i fundacional de la seva construcció pel que fa a aspectes relacionats amb la salut. A més, aquest risc percebut no només es vincula a elements de salut i malaltia, sinó que el context social, econòmic, cultural i polític intervé de forma clara en la seva construcció. En concret, la situació laboral es presenta com un dels elements primordials en l'articulació del risc amb les seves pràctiques associades. Aquest article suposa un

---

<sup>1</sup> Contacto: Gemma Domènech Vergés - [gdverges@gmail.com](mailto:gdverges@gmail.com)

<sup>2</sup> Contacto: Irene Iglesias Masferrer - [ireneigmasferrer@gmail.com](mailto:ireneigmasferrer@gmail.com)

<sup>3</sup> Contacto: Blai Taberner Curado - [blaitaberner@gmail.com](mailto:blaitaberner@gmail.com)



apropament etnogràfic a la pandèmia per dibuixar camins de futures recerques i contribuir al coneixement teòric de l'antropologia en una situació d'excepcionalitat.

**Paraules clau:** risc; epidèmia; salut; etnografia; Covid-19.

**Abstract:** *Medical confusion and social uncertainty: ethnographic notes on the construction of risk during the Covid-19 pandemic in Catalonia*

The Covid-19 pandemic has impacted in Catalonia, making the notion of risk predominant in the society's discourses. The research developed shows that notions of risk have confusion as a structural and foundational element of its construction in terms of health-related aspects. In addition, this perceived risk is not only linked to health and disease, but the social, economic, cultural and political contexts are clearly involved in its construction. Specifically, the employment situation is presented as one of the key elements in articulating risk and its associated practices. This article is an ethnographic approach to the pandemic to draw paths for future research and contribute to anthropology theoretical knowledge in a situation of exceptionality.

**Keywords:** risk; epidemics; health; ethnography; Covid-19.

## Introducció

La pandèmia de la Covid-19 ha impactat a Catalunya a partir de la detecció del primer cas a finals de febrer. En la data de redacció d'aquest article, es comptabilitzen més de 61.000<sup>4</sup> casos de persones infectades amb el SARS-CoV-2 a Catalunya i el còmput de morts supera els 11.000<sup>5</sup>. La resposta principal a l'epidèmia va ser el decretament de l'estat d'alarma per part del Govern espanyol i el confinament de la població a partir del 13 de març. En aquest context, les nocions d'infecció, contagi i risc han predominat en els discursos de la societat. Tanmateix, la idea de risc construïda des de les institucions científiques i de salut pública no ha estat l'única que ha influït en la construcció de la percepció del risc per part de la població. Així, un dels elements que podem extreure d'aquesta

---

<sup>4</sup> Dades del Departament de Salut (22/05/2020)

<sup>5</sup> Dades del Departament de Salut (22/05/2020)

recerca és que la percepció del risc no es construeix únicament en relació amb l'esfera mèdica, és a dir, amb la malaltia o els factors científics, sinó que els contextos socials, culturals, polítics i econòmics hi estan estretament vinculats. D'aquesta manera, les pràctiques socials associades al risc percebut també estan influïdes pel context sociocultural en què es troben immerses.

La construcció social de la percepció del risc ha estat àmpliament estudiada per diversos autors. Mary Douglas sosté que la percepció del risc és producte de la construcció cultural de les societats en el seu devenir històric (Douglas 1984, 1996; Wildavsky, 1982). Altres autors com Beck (1992) amb el concepte de societat del risc o Giddens (1990) argumenten que l'increment de la percepció del risc està directament connectat amb la pèrdua de confiança amb les institucions públiques i amb la ciència. Altres aportacions posen el focus en com el control social s'executa a través de règims disciplinaris, com la salut pública (Lupton, 1999). En definitiva, hem de circumscriure les percepcions d'allò perillós en les posicions socials, econòmiques i polítiques (Slovic, 1987, 2000). Així, la forma com es construeix i opera la percepció del risc és indèstria de les violències estructurals (Farmer, 2006) i dels processos de vulnerabilització que deriven d'aquestes formes de violència (Quesada et al., 2011).

No obstant, en les societats occidentals actuals, en què el risc s'ha convertit en una característica cultural definitòria (Robertson, 2001), la preocupació per l'anticipació del risc (Lock, 2001) i la seva sistematització mitjançant la detecció prèvia per part d'experts (Castel, 1991) han derivat en processos de despolitització dels riscos, ja que l'atenció s'ha desplaçat dels elements socials i polítics que predisposen a patir un cert risc a les predisposició individual de patir-lo (Tesh, 1988). Diverses veus acadèmiques han aprofundit en la relació entre el sistema polític, social, cultural i econòmic i l'esclat de la pandèmia (Harvey, 2020; Zizek, 2020), la qual cosa permet dibuixar un marc en el qual circumscriure la construcció del risc. D'altres, han argumentat que el risc en aquesta pandèmia no només és percebut com a *real*, sinó que és *real* ([Manel Delgado a] Barnils, 2020; d'Arcais, 2020).

La producció empírica entorn la Covid-19 ha estat especialment prolífica, però avui, resulta complicat elaborar un marc teòric consistent. No obstant, s'han posat de manifest algunes bases dels processos de construcció de risc al voltant de la pandèmia (Brown, 2020; Dryhurst et al., 2020; Plohl i Musil, 2020). Alguns autors han emfatitzat en com les estructures socials i els processos de vulnerabilització

han intervingut en aquest procés (Manderson i Levine, 2020; Yıldırım, Geçer, Akgül, 2020), mentre que d'altres han centrat l'atenció en les pràctiques de prevenció (Yang et al. 2020; Wise et al., 2020).

En relació als aspectes metodològics de la recerca, és necessari assenyalar que les mesures de distanciament social condicionen la pràctica etnogràfica, però com apunta el manual col·laboratiu "Doing fieldwork in a pandemic", existeixen metodologies per evitar les interaccions presencials mitjançant formes mediatitzades que obtenen resultats semblants (Lupton, 2020). En aquesta etnografia, l'eina principal ha estat l'entrevista semi-estructurada. Entre els mesos de març i maig es van desenvolupar entrevistes a 17 informants, referits sempre amb pseudònim. Intencionadament, es van seleccionar informants sense vinculació amb el món sanitari, d'edats diverses, amb i sense patologies considerades de risc en relació amb la covid-19 i residents en territoris diferents. El treball de camp també s'ha fet a partir d'experiències pròpies treballades mitjançant tècniques d'autoetnografia, que tot i el qüestionament metodològic que impliquen (Alegre-Agís i Fernández-Garrido, 2019), han servit per complementar les entrevistes. Hem realitzat anotacions sobre les nostres experiències dins i fora de casa i dos dels tres autors hem realitzat observació participant presencialment des dels llocs de treball.

Aquest article no pretén aportar conclusions definitives. L'objectiu és identificar temàtiques i camps d'estudi, formular preguntes, dibuixar camins de futures recerques i portar al terreny de la pràctica etnogràfica el coneixement teòric de l'antropologia en una situació excepcional que travessa les nostres societats avui. Per fer-ho, hem abordat en primer lloc, la confusió vinculada a l'esfera de la salut com a element vertebrador de l'experiència de construcció de risc. En segon lloc, hem identificat elements de caràcter estructural (social, econòmic, polític i cultural) que configuren una percepció del risc concreta. Per últim, ens hem centrat en el treball com a fenomen central d'aquest context estructural.

### **La confusió al voltant del virus i la malaltia com a vertebradora de la percepció del risc de salut**

Les primeres conclusions apunten a l'existència d'un alt grau de confusió generalitzada al voltant de molts aspectes vinculats a la pandèmia per la Covid-19, la qual cosa resulta part fundacional de com es construeix la percepció del risc. El

que explicarem a continuació, doncs, té com a base allò que o bé *no se sap del cert* o allò *de què es dubta* però que constitueix un element fundacional del risc percebut (Auyero i Swistun, 2007) i que el fa de més difícil acceptació (Fischhoff et al. 1991). I és que com assegura Edelstein (2004), la vivència d'un entorn potencialment tòxic com l'actual, és inherentment incert. Aquesta confusió constitueix la base a partir de la qual es construeix aquesta percepció i les pràctiques que se'n deriven.

En l'àmbit de la salut, cal destacar que els elements de confusió els identifiquem en base a categories de percepció contradictòries entre informants, però també, en els mateixos informants, a través de la coexistència de diverses explicacions i valoracions al voltant de les mateixes categories. Aquests elements de confusió en relació a la pandèmia són múltiples: la conceptualització del virus i de la malaltia, el seu origen, les seves causes possibles, la simptomatologia, el tractament mèdic o els processos de transmissió i contagi. En relació amb això hi ha tres qüestions que permeten situar el context en què es construeixen aquestes percepcions heterogènies.

La primera és la predominança del discurs científic o pseudocientífic per explicar l'epidèmia i els seus riscos mitjançant "reinterpretacions populars del risc mèdic" (Panther-Brick, 2014, p.434) i que mostra que tot i la crisi de la biomedicina (Menéndez, 1994) continuen vigents. La segona d'aquestes qüestions té relació amb la *sobreinformació* (sic), identificada com un element de desconcert, "Mare meva, és que sabem masses coses" (Eugènia, 20/IV/2020) i també com un element de neguit i patiment:

"Me he cansao de saber, no? (...) intento mirar lo menos posible porque a raíz de que lo miraba todo y lo miraba, y lo miraba, un día de la semana pasada me dio ansiedad. Ansiedad que me costaba respirar, bfff, el corazón lo tuve un buen rato ahí acelerao y no bajaba." (Patricia, 29/III/2020)

L'OMS ha qualificat aquest factor de "infodemic" (WHO, 2020). Per últim, de forma generalitzada, s'usen indistintament termes com *coronavirus*, *covid*, *covid19* o *virus* i no es diferencien clarament el virus (SARS-CoV-2) de la malaltia (Covid-19), la qual cosa implica una amalgama conceptual en la concepció del *problema* i les estratègies per fer-hi front.

Un dels elements característics de la percepció del risc vinculat a la salut és el de la

transmissibilitat del virus. Alguns informants interpreten que el risc de contagi és relatiu a uns comportaments concrets "Que se't pot encomanar per les gotetes que al parlar o pel nas podem expulsar i queden dipositades a qualsevol lloc" (Carme, 28/III/2020). D'altres, interpreten que l'entorn en si és potencialment perillós: "En quant a transmissió... bueno, lo típico, que es transmite por el aire." (Eulàlia, 31/III/2020).

En aquest sentit, les exposicions del cos a un ambient conceptualitzat com a potencialment contagiós prenen rellevància en l'articulació d'un risc confús:

"Jo he cregut que el podia tenir, per això m'he quedat confinada sola. Perquè com que estic amb contacte amb tanta gent, a l'escola." (Laura, 23/III/2020).

Això, sumat a l'expressió asimptomàtica d'alguns portadors del virus, aguditza la vivència de la confusió i la incertesa:

"Vaig estar en contacte amb una persona que va estar 2 dies amb febre. Llavors, com que hi ha un gran volum d'infectats o que han donat positiu en el virus, sense símptomes o amb símptomes són lleus, la possibilitat que l'haguem tingut tant tu com jo és alta" (Paula, 16/IV/2020)

Per últim, la vivència del risc de salut també va associada a si hom reuneix unes característiques prèvies vinculades, en aquest cas, a l'edat o a les patologies prèvies, terme que s'ha fet servir per englobar un conjunt d'estats de salut que predisposen una persona a patir una simptomatologia més greu.

"En principi mata més gent gran precisament perquè tenen les defenses més baixes i no mata tant a gent jove perquè no tenen patologies." (Jordi, 30/III/2020).

A aquest risc incorporat, l'antropologia mèdica l'ha anomenat embodied risk (Kavanagh i Broom, 1998) i representa la "càrrega del risc de contraure una malaltia sense tenir la necessitat d'haver-la manifestat" (Panther-Brick, 2014, p.437). Així, la confusió suposa la base estructural en el risc percebut en relació a la salut al voltant de la Covid-19, de manera que no només els càlculs de probabilitat de risc dels experts modulen aquesta percepció, sinó que l'experiència viscuda i els coneixements culturals també hi intervenen.

## **Incerteses socials i econòmiques en la percepció del risc**

Les entrevistes mostren que la percepció del risc és un procés social que es va construint i modificant. Bona part dels informants coincideixen que la pròpia percepció del risc ha patit canvis: "jo crec que he tingut com diferents fases, al principi no em vaig preocupar" (Gisela, 27/III/2020).

D'entrada, és interessant destacar que la major part de les persones entrevistades no ha situat com a preocupació principal el fet de contraure la malaltia, sinó que la majoria de factors tenen relació amb el context. Així, alguns dels elements de preocupació han estat l'arribada del virus al propi territori i l'augment de casos, dues qüestions que es relacionen amb la dèbil situació del sistema de salut pública a causa de les retallades dels últims anys. L'inici del confinament i la declaració de l'estat d'alarma s'identifiquen com a moments importants en la construcció de la percepció del risc (tot i que molts informants expressen que no és l'inici d'aquest procés de construcció), perquè es relaciona amb una sensació de *desbordament* de la situació i desconfiança vers els governs i els organismes responsables de la gestió de la pandèmia.

En un mercat municipal de la província de Barcelona al llarg de diverses setmanes, eren freqüents les converses destinades a qüestionar l'actuació de les autoritats i la consideració d'una actuació negligent era abastament compartida. "Aquí es va reaccionar tard i malament", o "ens tracten com a nens petits" eren frases repetides. Alhora, les crítiques s'enfocaven en la gestió del sistema sanitari: "compren mascaretes de segona mà, testos que no funcionen" i en la confusió que es vivia entorn les normatives vinculades a la prevenció: "no s'entén si ens hem de posar guants o no". Per tant, observem com la desconfiança vers el sistema i les institucions de la qual ens parla Beck (1992) és present en la construcció de la percepció del risc. Un altre factor que hi influeix és la situació laboral. El fet de treballar presencialment, fer teletreball o no treballar durant el confinament ha sigut un factor important en aquest procés:

"Va arribar un moment en què a la reunió d'equip ens van dir que era la última perquè tancàvem (...). Sabies que si es tanca és perquè és alguna cosa molt greu, no? I llavors això ja ens va espantar.. El canvi va ser quan vaig deixar de treballar." (Carme, 28/III/2020).

Aquesta qüestió es relaciona amb el sistema socioeconòmic del context i les desigualtats socials existents derivades de l'estructura de classes socials. Així ho expressa el següent informant: "tot déu està treballant. Aquí tornem a lo mateix de sempre. Qui està protegit i forma part de l'establishment no li passa res" (Jordi, 30/III/2020). En relació amb això, observem com la percepció del risc també es construeix en base a les conseqüències que comportarà la pandèmia en termes socials i econòmics:

"Estic més preocupada pel que passarà en un futur a nivell econòmic perquè sempre paguen els mateixos, la gent que no té recursos." (Eugènia, 20/IV/2020)

Així doncs, tal com exposen Herr i Oaks (2003), els factors socials, econòmics i polítics afecten profundament les percepcions de què es considera perillós o el nivell de risc percebut en relació amb experiències específiques.

### **Treball i exposició al risc**

Seguint aquest argument, observem que la situació laboral suposa un element important en les vivències personals i en la percepció del risc de ser contagiats. Així, la situació econòmica és un dels factors que contribueixen o protegeixen del fet d'emmalaltir (Helman, 2007) i la posició en el sistema socioeconòmic influeix l'assumpció de riscos. Fonamentalment, es concep el treball com a font d'exposició al virus: "Quizás tenga más [riesgo] por el hecho de que estoy en una residencia de abuelos y son los que más muertes ha habido, ¿no?" (Patricia, 29/III/2020) o "Impossible mantenir la distància de seguretat degut a les instal·lacions (...). Tinc més risc que d'altres persones" (Gerard, 11/IV/2020).

Veiem que la vivència del risc dirigeix les pràctiques de prevenció però que aquestes pràctiques sovint no es poden garantir perquè es veuen limitades pels contextos econòmics i polítics (Panter-Brick, 2014). Les disparitats s'evidencien quan comparem aquests relats amb els de persones que estan teletreballant o no treballen i que no perceben tant risc de contagi.

"No em poden despedir i tinc un permís retribuït. No estic treballant, però tinc salari. Només he sortit més que per anar a comprar menjar" (Fernando, 21/04/20).



L'obligatorietat d'assistir al lloc de treball durant el confinament, doncs, és un factor principal per l'augment de percepció del risc i deslegítima part de les pràctiques de prevenció, en alguns casos, en el temps d'oci:

"Hi ha bastanta diferència de quan treballo a quan no treballo. Podríem dir que quan treballo sóc molt més conscient de les mesures que he de prendre (...). A casa, et dona la falsa sensació de que estiguis més protegit i no t'hi penses tant a pensar en netejar-te tant les mans i així." (Gerard, 11/IV/2020)

Així, hi ha un gran grup de treballadors que, tal com assenyala Harvey (2020), suporta el pes de ser una força de treball exposada a més riscos de contraure el virus, a més de les persones que són apartades del seu lloc de treball per la recessió econòmica imposada per la situació. Així, la qüestió de qui pot i qui no pot treballar des de casa genera noves desigualtats (Harvey, 2020). Les nocions individuals del risc, doncs, es veuen afectades per contextos a nivell macro (Panter-Brick, 2014), que situen les persones en unes vivències sotmeses als requeriments del seu lloc de treball per a mantenir el sistema econòmic establert, creant noves formes de desigualtat econòmica i de salut. El treball, la posició econòmica, la classe social, les pràctiques i les creences culturals es poden relacionar amb la incidència i l'afectació (Helman, 2007) de la Covid-19 entre la població, però sobretot amb la percepció del risc al contagi.

## Conclusions

Aquesta recerca suposa una aportació des de l'antropologia a l'anàlisi de la Covid-19, però en cap cas pretén treure conclusions definitives. D'entrada, hem pogut analitzar que malgrat els discursos i les construccions d'un risc "objectiu" des del sistema biomèdic i les confusions que això ha generat entre la població, s'han produït reinterpretacions populars d'aquest risc mèdic a partir de la seva articulació amb les vivències individuals i socials. D'aquesta manera, més enllà dels factors mèdics i científics, els factors socials, culturals, econòmics i polítics han articulat la construcció de la percepció del risc en relació amb la pandèmia. D'entre tots aquests factors, hem observat com la relació amb el lloc de treball ha suposat un dels principals elements articuladors d'aquesta percepció del risc i les pràctiques relacionades.

En relació als objectius plantejats hem identificat tres camps d'estudi a partir dels

quals continuar la nostra recerca: la confusió i la incertesa com a factors vertebradors de la construcció del risc associat a la salut; els efectes de l'estructura econòmica i social en les experiències de cada subjecte en relació a la percepció del risc; i el treball com a factor determinant en la percepció del risc vinculat a la Covid-19 i el SARS-CoV-2. Altres elements identificats que poden apuntar a futures investigacions són els nous usos i significats dels espais públics i privats, les reconfiguracions de les unitats domèstiques i les xarxes veïnals o l'atribució d'elements morals en les conceptualitzacions de la pandèmia.

## Bibliografia

- Alegre-Agís, E. & Fernández-Garrido, S. (eds.). (2019) *Autoetnografías, cuerpos y emociones (I). Perspectivas metodológicas en la investigación en salud*, Tarragona: Publicacions Universitat Rovira i Virgili.
- Auyero, J. Swistun, D. (2007). "Expuestos y confundidos. Un relato etnográfico sobre el sufrimiento ambiental". *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*. 28:137-152 <https://doi.org/10.17141/iconos.28.2007.216>
- Barnils, A. (2020) "Manuel Delgado: 'L'única manera de resoldre aquesta situació és obeint.'" Vilaweb. (7 de maig de 2020) Recuperat de <https://www.vilaweb.cat/noticies/delgado-resoldre-situacio-fent-cas/>
- Beck, U. (1992) *Risk Society: Towards a New Modernity*. Newbury Park, CA: Sage
- Brown, P. (2020). "Studying COVID-19 in light of critical approaches to risk and uncertainty: research pathways, conceptual tools, and some magic from Mary Douglas". *A Health, Risk & Society*, 22:1, 1-14, <https://doi.org/10.1080/13698575.2020.1745508>
- d'Arcais, Paolo Flores. "Filosofia e virus: le farneticazioni di Giorgio Agamben." *MicroMega*, (3 de març de 2020). Recuperat de <http://temi.repubblica.it/micromega-online/filosofia-e-virus-le-farneticazioni-di-giorgio-agamben/>
- Castel, R. (1991). "From Dangerousness to Risk." A Graham, B., Gordon, C. i Miller, P. (eds.) *The Foucault Effect*. Chicago: University of Chicago Press. 281-298
- Douglas, M. (1996) *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*.

Barcelona: Paidós Studio.

- Douglas, M. & Wildavsky, A. (1982) *Risk and Culture. An Essay on the Selection of Technological and Environmental Dangers*. Los Angeles: University of California Press.
- Douglas, M. (1984). *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. New York: Routledge
- Dryhurst, S., Schneider, C., Kerr, J., Freeman, A., Recchia, G., van der Bles, A.M., Spiegelhalter, D. i van der Linden, S. (2020). "Risk perceptions of COVID-19 around the world" *A Journal of Risk Research*. 1-13  
<https://org.org/10.1080/13669877.2020.175819>
- Edelstein, M. (2004) *Contaminated Communities*. Boulder, Colorado: Westview Press
- Farmer, P. (2006) *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Fischhoff, B., Lichtenstein, S., i Slovic, P. (1991). *Acceptable Risk*. New York: Cambridge University Press.
- Giddens, A. (1990). *The Consequences of Modernity*. Stanford: Stanford University Press.
- Harvey, D. (2020) "Anti-Capitalist Politics in the time of Covid-19", *Jacobin Magazine*. (Març de 2020). Recuperat de  
<https://jacobinmag.com/2020/03/david-harvey-coronavirus-political-economy-disruptions>
- Helman, C.G. (2007) "Cultural factors in epidemiology" a Helman, C. G. (2007 [1984]) *Culture, Health and Illness*. London: Hodder Arnold. Pàgines?
- Herr. B, & Oaks, L. (Eds.). (2003). *Risk, culture, and health inequality: Shifting perceptions of danger and blame*. Westport: Greenwood Publishing Group.
- Kavanagh, A.M., Broom, D.H. (1998). "Embodied risk: my body, myself" a *Soc. Sci. Med.* 46(3), 437-444. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(97\)00188-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(97)00188-3)
- Lock, M. (2001). "Introduction". *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 5(3), 283-291.

<https://doi.org/10.1177/136345930100500301>

- Lupton, D. (ed.) (2020) Doing fieldwork in a pandemic (crowd-sourced document). Available at: <https://docs.google.com/document/d/1cIGjGABB2h2qbduTgfqribHmog9B6P0NvMgVuiHZCl8/edit?ts=5e88ae0a>
- Lupton, D. (1999). *Risk and Sociocultural Theory: New Directions and Perspectives*. New York: Cambridge University Press.
- Manderson, L. i Levine, S. (2020). "COVID-19, Risk, Fear, and Fall-out" *Medical Anthropology. Cross-cultural Studies in Health and Illness*, 39(5), 367-370 <https://doi.org/10.1080/01459740.2020.1746301>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?, *Alteridades* 4(7): 71-83. <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/600>
- Panter-Brick, C. (2014). "Health, Risk and Resilience: Interdisciplinary Concepts and Applications", a *Annual Review of Anthropology* 2014, pp. 431-448, Connecticut: Yale University Press. <https://doi.org/10.1146/annurev-anthro-102313-025944>
- Plohl, N. i Musil, B. (2020). Modeling compliance with COVID-19 prevention guidelines: the critical role of trust in science. *Psychology, Health & Medicine*. 1-12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1772988>
- Quesada, J., Kaint Hart, L., i Bourgois, P. (2011) "Structural vulnerability and health: Latino migrant laborers in the United States". *A Medical Anthropology*, 30 (4):339-62. <https://doi.org/10.1080/01459740.2011.576725>
- Robertson, A. (2001). "Biotechnology, Political Rationality and Discourses on Health Risk". *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 5(3), 293-309. <https://doi.org/10.1177/136345930100500302>
- Slovic, P. (1987). Perception of Risk. *Science*, 236 (4799): 280-285. <https://doi.org/10.1126/science.3563507>
- Slovic, P. (ed.) (2000). *The Perception of Risk*. Sterling, VA: Earthscan Publications.

- Tesh, S.N. (1988). *Hidden Arguments*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Wise, T., Zbozinek, T. D., Michelini, G., & Hagan, C. C. (2020). Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/dz428>
- World Health Organisation. (2020). "Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation report - 13." (2 de febrer de 2020) Recuperat de: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf>
- Yang, H., Bin, P., i He, A. J. (2020). "Opinions from the epicenter: An online survey of university students in Wuhan amidst the COVID-19 outbreak". *Journal of Chinese Governance*, 5(2), 234– 248. <https://doi.org/10.1080/23812346.2020.1745411>
- Yıldırım, M., Geçer, E. i Akgül, Ö. (2020). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health & Medicine*. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776891>
- Zizek, S. (2020) "Coronavirus is 'Kill Bill'-esque blow to capitalism and could lead to reinvention of communism", *RT*. (27 de febrer de 2020). Recuperat de <https://www.rt.com/op-ed/481831-coronavirus-kill-bill-capitalism-communism/>