



Universidad
Nacional
de Rosario

ABORDAJES DISCIPLINARES SOBRE EL COVID-19

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
CONSEJO DE INVESTIGACIONES**

Rosario, agosto 2020

Presentación

El actual escenario mundial, atravesado e impactado en todos sus niveles por la pandemia de COVID-19, motivó al Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario a invitar a quienes integran su comunidad académica a acercar aportes, reflexiones y estudios en torno a esa problemática.

Como resultado de esa convocatoria se presenta esta publicación electrónica donde se compendian valiosos trabajos de contenido diverso. Se trata de estudios o ensayos cuyos contenidos expresan interesantes y enriquecedores aportes para reflexionar y comprender, desde diferentes enfoques disciplinares, la complejidad del presente y las necesidades de un porvenir incierto e inimaginable.

Agradecemos de modo muy especial a las investigadoras y los investigadores de nuestra universidad que generosamente se han sumado a la propuesta y compartido sus conocimientos.

Rosario, 28 de agosto de 2020.

Sandra Frustagli
Presidente del CIUNR

INDICE DE CONTENIDOS

Enfoques biomédicos

1. *La pandemia COVID-19. Sus rasgos más distintivos*, por Oscar BOTTASSO
2. *Los animales y la transmisión de COVID-19*, por Claudio GIUDICI
3. *Generación de evidencia científica para el uso de medicamentos en contexto COVID-19*, por Leila ALLEGRO y María Luz TRAVERSO

Enfoques sociopolíticos

4. *Política y sociedad en tiempos de pandemia*, por Hugo QUIROGA
5. *Salud pública y seguridad alimentaria: ¿qué desafío para el conocimiento en el siglo de las pandemias?*, por Milagros LÓPEZ HIRIART, Juan José BORRELL y Matías APA
6. *El derecho a la salud en tiempos de emergencia sanitaria: las redes de atención y las tecnologías sanitarias*, por Marisel COLAUTTI y Valeria PALCHIK
7. *El trabajo y la salud en tiempos de COVID-19. Mientras continua la pandemia*, por Jorge KOHEN
8. *Pandemia, redes sociales y gobierno por las emociones*, por Marisa GERMAIN
9. *El deterioro de los lazos sociales en tiempos de COVID-19 y pandemia del miedo. Domesticación de mentes y cuerpos en nombre de la salud en la lógica contemporánea del “hacer vivir”*, por Silvia INCHAURRAGA
10. *Cuando el batir de las alas de un murciélago al otro lado del mundo hace evidente lo comunicacional*, por Sandra MASSONI
11. *La saga del neoliberalismo*, por Betina MONTEVERDE.
12. *El cólera en tiempo real. Una relectura de la epidemia de cólera de Rosario de 1894-95*, por Agustina PRIETO
13. *La formación universitaria en tiempos de pandemia. Notas sobre encuentros sin cuerpos en el aula*, por María Cecilia REVIGLIO y María Claudina BLANC
14. *Los dioses, los guerreros y las damas. Epidemias y enfermedades en la*

Siria Antigua (Mari, Siglo XVIII a. C.), por Leticia ROVIRA

Enfoques económicos y jurídicos

15. *La necesidad de un nuevo modelo tributario post-pandemia,* por Lorena ALMADA

16. *Tensiones jurídico-axiológicas en contextos de emergencia sanitaria COVID-19,* por Javier Humberto FACCO

17. *La persona humana, sus derechos personalísimos y la emergencia sanitaria COVID-19,* por Noemí Lidia NICOLAU

Enfoques urbanísticos

18. *Ciudad y pandemias: constataciones y perspectivas,* por Oscar BRAGOS y Silvina PONTONI

Enfoques biomédicos

LA PANDEMIA COVID-19. SUS RASGOS MÁS DISTINTIVOS

Dr. Oscar BOTTASSO¹

Resumen

Hacia fines de noviembre de 2019, comenzó a detectarse una serie de casos de neumonía sin diagnóstico etiológico preciso en Wuhan, China. Poco tiempo después, concretamente a principios de enero de 2020 fue posible determinar que su agente causal era un nuevo coronavirus, inicialmente denominado 2019-nCoV y luego coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), aunque también se lo suele identificar como COVID-19. La enfermedad que afecta particularmente las vías respiratorias se generalizó rápidamente dado la transmisión entre personas, habiendo ocasionado brotes significativos a nivel planetario con un variado espectro de morbilidad y una tasa de mortalidad que en líneas generales oscila entre un 3 y 4%. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia COVID-19; la cual ha puesto en jaque a los sistemas de salud y la economía global, atento a los desafíos que plantean las pautas de prevención, la atención clínica y las cuestiones socioeconómicas vinculadas a las medidas de aislamiento y la consabida cuarentena.

1. El virus y la respuesta inmune

Ubicado en la familia *Coronaviridae* y el género betacoronavirus, el SARS-CoV-2 viene a constituir el séptimo de estos virus capaces de infectar a las personas. Su estructura es una cadena de ácido ribonucleico (ARN) dotado de una envoltura procedente de las células en las cuales se replica. Los coronavirus humanos suelen ocasionar enfermedades estacionales leves, pero en años recientes también han sido responsables de brotes como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y síndrome respiratorio de Medio Oriente. Los análisis genéticos implican a los murciélagos como un reservorio natural de coronavirus, aunque también podrían existir otros animales como posibles hospederos intermedios.

El genoma del SARS-CoV-2 codifica para una serie de enzimas (proteasas y una ARN polimerasa dependiente de ARN), a la par de varias proteínas estructurales (Figura 1). Rodeada por la envoltura viral, se halla la cápside helicoidal constituida por proteínas de

¹ Instituto de Inmunología Clínica y Experimental de Rosario (UNR-CONICET). Investigador de la Carrera del Investigador Científico de la UNR.

nucleocápside (N) unidas al genoma de ARN. En la envoltura se insertan las proteínas virales de membrana (M), envoltura (E, *envelope*) y la espiga o espícula (S, del inglés *spike*). La proteína S se une a la enzima convertidora de la angiotensina 2 (ACE2) presente en la membrana de los neumocitos tipo 2 y las células epiteliales intestinales. Tras ello, la proteína S se escinde por una serina proteasa de la membrana plasmática, y así consigue ingresar a la célula del hospedero para su replicación y posterior egreso.

De momento, los estudios realizados indican que en la enfermedad leve (la mayoría de los casos) la respuesta inmune hacia el virus se centraliza en la producción de interferón tipo I y el accionar de linfocitos T CD4+ (del fenotipo T helper/colaborador 1) y CD8+ (encargados de eliminar a las células infectadas), a la par de la síntesis de anticuerpos abocados a impedir el ingreso del virus a las células; lo cuales tomados en su conjunto sirven para controlar la infección.

En casos severos, al parecer se produce una demora inicial en la respuesta antiviral seguido de una intensa producción de mediadores inflamatorios (citocinas) sumado a una afluencia de monocitos y neutrófilos al pulmón, fundamentalmente en el alvéolo. Acompañando al cuadro flogósico, se genera una insuficiencia respiratoria, que los pacientes refieren como falta de aire. Otra característica muy típica de los enfermos con formas graves es un descenso en el número de linfocitos circulantes (linfopenia), lo cual podría ser el resultado de una supresión a nivel de la médula ósea (de donde provienen dichas células) o bien que el mismo virus afecte la sobrevida linfocitaria por mecanismos directos o indirectos. Los anticuerpos neutralizantes IgM e IgG contra el SARS-CoV-2 pueden detectarse dentro de las 2 semanas posteriores a la infección. Los estudios realizados apuntan a que los mismos podrían conferir protección ante una segunda exposición al virus (vía del referido impedimento para ingresar a la célula), pero se desconoce cuánto duraría dicho estado de resistencia en el tiempo.²

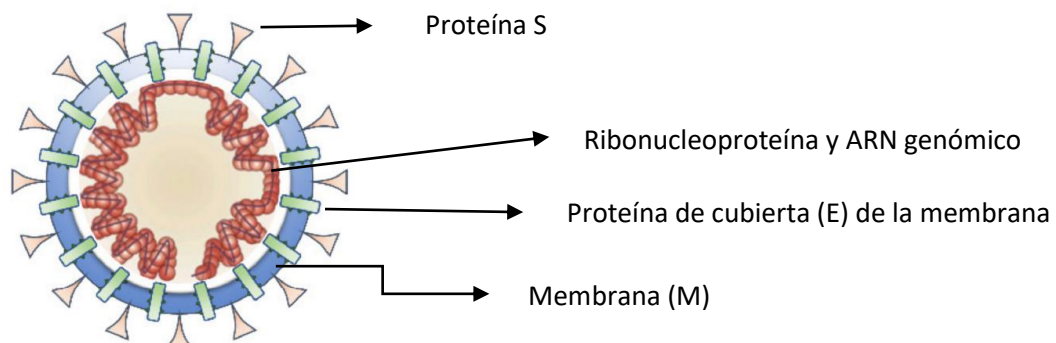


Figura 1. Representación de la estructura de SARS-CoV-2

² La figura se adaptó de la publicación en Pathogens 2020, 9:231; doi:10.3390/pathogens9030231

2. Transmisión y características clínicas

Se cree que SARS-CoV-2 se propaga principalmente a través de gotitas respiratorias y de fómites, aunque también existiría la posibilidad de una transmisión fecal-oral. Podría extenderse a distancias más largas de los pocos metros vía de estos aerosoles. Producida la infección, el curso clínico de COVID-19 es variable, aunque bien pueden distinguirse las formas leve, intermedia y grave. Asimismo, se ha identificado que la transmisión puede darse también a través de individuos asintomáticos.

Para el caso de los sintomáticos, el período de incubación (esto es el tiempo desde la exposición hasta el comienzo de la manifestación clínica) es de 4 a 5 días en promedio (quizás más). Dentro de los síntomas más habituales se incluyen tos, fiebre y agotamiento.

En tanto que la mayoría de las personas con COVID-19 experimentan una enfermedad de poca cuantía o no complicada (80%), un porcentaje próximo al 15% desarrolla una variedad que demanda hospitalización y oxigenoterapia, mientras que la fracción restante debe ser ingresada a una unidad de cuidados intensivos. En los casos severos de COVID-19 puede presentarse el síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y shock séptico, falla multiorgánica, con daño renal y miocárdico. El diagnóstico más común en pacientes con COVID-19 severo es la neumonía grave, que frecuentemente requiere ventilación mecánica.

Los enfermos añosos y aquellos con afecciones concomitantes (comorbilidades) tales como afecciones cardiovasculares, respiratorias, y metabólicas, tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones graves y consecuentemente fenecer.

El hecho que la hipertensión arterial constituya una de las comorbilidades más frecuentemente detectadas en la enfermedad progresiva por COVID-19, sumado a la demostración que SARS-CoV-2 infecta a las células tras la unión específica a ACE2, (expresada en el pulmón y otros tejidos como el tracto gastrointestinal) llevó a suponer que el tratamiento en base a la utilización de inhibidores del sistema renina-angiotensina-aldosterona (RAAS), particularmente los dirigidos a ACE o los bloqueadores del receptor de angiotensina, podrían conducir a un aumento en la expresión de ACE2 con un consecuente mayor riesgo de infección y desarrollo de complicaciones graves. Afortunadamente, la evidencia recolectada hasta el presente no da sustento para apoyar que tales fármacos pudiesen favorecer el riesgo de infección por COVID-19. En el mismo sentido tampoco existen datos en favor que la ingesta de los inhibidores RAAS condicione una progresión hacia formas más

graves, y decesos cuando se lo compara con la evolución experimentada por los pacientes tratados con otros medicamentos antihipertensivos.

Respecto de la población pediátrica, en la gran mayoría de las series, los niños presentan un curso clínico más benigno, aunque existen casos aislados en los cuales se ha descrito un cuadro similar a la enfermedad de Kawasaki.

3. Diagnóstico y algunos conceptos sobre manejo

El método de elección para el diagnóstico de COVID-19 se basa en una prueba denominada la reacción en cadena de la transcriptasa-polimerasa reversa (PCR) a partir de material obtenido de las vías respiratorias (generalmente hisopados nasales y faríngeos); lo cual permite detectar la presencia del virus. También se están estudiando otras técnicas como determinación de anticuerpos circulantes, pruebas de amplificación de ácido nucleico isotérmico u otras estrategias diagnósticas, a fin de contar con herramientas que permitan una detección más rápida de la persona. Algunos de estos emprendimientos ya han dado resultados satisfactorios y están actualmente siendo implementados para su utilización a gran escala. Dentro del perfil de laboratorio bioquímico, los pacientes con COVID-19 pueden presentar, como ya se señaló, linfopenia, niveles elevados de mediadores asociados con la inflamación, por ejemplo, la proteína C reactiva, como así también otros marcadores vinculados a una activación de la cascada de coagulación (el dímero D). La presencia de una mayor carga viral y niveles aumentados de sustancias con actividad inflamatoria se dan fundamentalmente en los pacientes con enfermedad avanzada. Va de suyo que el grado de compromiso pulmonar requiere la realización estudios imagenológicos como la tomografía computarizada de tórax. En cuanto a las medidas de soporte, es importante detectar la presencia de infecciones concomitantes (fundamentalmente las respiratorias) a fin de instituir la asistencia respiratoria si fuera necesario, sin dejar de contemplar el tratamiento de secuelas u otra complicación. Es preciso que los pacientes con sospecha de COVID-19 oligosintomáticos/levemente enfermos se auto aíslen durante 15 días, período en el cual podrán ser medicados con antitérmicos, de requerirse, y estar atentos a si se produce un empeoramiento de los síntomas. Los pacientes con enfermedad más grave son internados para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria y en algunos casos hasta el shock séptico.

4. Modalidades terapéuticas en investigación y la obtención de vacunas

Al presente se está llevando a cabo un importante número de ensayos clínicos controlados y aleatorizados para precisar los efectos beneficiosos de agentes antivirales e inmunomoduladores en COVID-

19. Los compuestos antivirales bajo investigación incluyen una serie de inhibidores como los de la maduración del endosoma, de la ARN polimerasa, o de la síntesis y maduración de proteínas virales. Respecto de los inmunomoduladores se están analizando los efectos de interferón- β y la neutralización de citocinas inflamatorias. Igualmente se están efectuando estudios referidos a la inmunización pasiva con plasma de convalecientes a la par de protocolos de inmunización activa (vacunas) entre los cuales existen diferentes modalidades: por ejemplo, virus vivos atenuados, virus quiméricos, subunidades, nanopartículas, ARN y ADN (todas estas estrategias en desarrollo experimental).

En la medida que se vaya consiguiendo evidencia confiable, se irán estableciendo nuevas pautas de control para las distintas variantes que presenta la enfermedad.

5. A manera de corolario

La pandemia COVID-19 es un eslabón más en la cadena de infortunios a las que han estado expuestos los seres humanos a lo largo de la historia. Atento al conocimiento biomédico y posibilidades tecnológicas con que hoy se cuenta, es razonable vislumbrar que en el mediano plazo estén a nuestro alcance una serie de herramientas que nos posibiliten un control más racional y efectivo de esta patología. Concomitantemente, y en función de las variadas facetas que exhibe el cuadro nosológico, COVID-19 es una encrucijada que nos convoca a tomar debida nota de nuestro accionar ante la emergencia y apartarnos de aquellos cantos de sirena que habitualmente no llevan a buen puerto.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

ANDERSEN KG, RAMBAUT A, LIPKIN WI, et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med* 2020; 26:450-452. doi: 10.1038/s41591-020-0820-9.

ARONS MM, HATFIELD KM, REDDY SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med* 2020; Apr 24: NEJMoa2008457. doi: 10.1056/NEJMoa2008457

Best practice BMJ. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-us/3000168>

HOFFMANN M, KLEINE-WEBER H, SCHROEDER S, et al. SARS-CoV-2 cell entry depends on ACE2 and TMPRSS2 and is blocked by a clinically proven protease inhibitor. *Cell*, publicado online marzo 5 2020, doi: 10.1016/j.cell.2020.02.052.

JIELIANG Chen. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV-A Quick overview and comparison with other emerging viruses. *Microbes Infect* 2020; 22: 69-71. doi: 10.1016/j.micinf.2020.01.004.

KIRKCALDY RD, KING BA, BROOKS JT. COVID-19 and postinfection immunity. Limited evidence, many remaining questions. *JAMA*, publicado online mayo 11, 2020. doi:10.1001/jama.2020.7869

MERAD M, MARTIN JC. Pathological inflammation in patients with COVID-19: a key role for monocytes and macrophages. *Nature Rev Immunol* 2020 publicado online 6 mayo 2020. <https://doi.org/10.1038/s41577-020-0331-4>.

PANG J, WANG MX, ANG IYH, et al. Potential rapid diagnostics, vaccine and therapeutics for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): A systematic review. *J Clin Med* 2020; 9: 623. doi: 10.3390/jcm9030623

RICHARDSON S, HIRSCH JS, NARASIMHAN M, et al. Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients hospitalized with COVID-19 in the New York city area. *JAMA*, publicado online abril 22, 2020. doi:10.1001/jama.2020.6775

ROTHAN HA, BYRAREDDY SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun* 2020; 109:102433. doi: 10.1016/j.jaut.2020.102433

SUBBRAO K. SARS-CoV-2: A new song recalls an old melody. *Cell Host Microbe* 2020; 27 (May 13) 692-694. <https://doi.org/10.1016/j.chom.2020.04.019>,

SUN J, WAN-TING HE, WANG L, et al. COVID-19: Epidemiology, evolution, and cross-disciplinary perspectives. *Trends Mol Medicine* 2020; <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2020.02.008>

SANDERS JM, MONOGUE ML, JODLOWSKI TZ, et al. Pharmacologic treatments for coronavirus Disease 2019 (COVID-19). A review. *JAMA* publicado online 13 de abril 2020; doi:10.1001/jama.2020.6019

TSE LV, MEGANCK RM, GRAHAM RL, et al. The current and future state of vaccines, antivirals and gene therapies against emerging coronaviruses. *Front Microbiol* 2020; 11:658. doi: 10.3389/fmicb.2020.00658

VERDONI L, MAZZA A, GERVASONI A, MARTELLI L, RRGGERI M, CIUFFREDA M, BONANOMI E, D'ANTIGA L. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study. *Lancet*, publicado online mayo 13 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31103-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31103-X)

WILLIAMS B, ZHANG Y. Hypertension, renin–angiotensin–aldosterone system inhibition, and COVID-19. *Lancet*, publicado online mayo 14, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31131-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31131-4).

WÖLFEL R, CORMAN VM, GUGGEMOS W, et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* 2020; 10.1038/s41586-020-2196-x.

ZHOU F, YU T, DU R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020; 395: 1054–1062.

ZHOU P, YANG X-L. WANG X-G, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature* 2020; 579: 270–273.

LOS ANIMALES Y LA TRANSMISIÓN DE COVID-19

Dr. M.V. Claudio GIUDICI¹

Resumen

La transmisión entre humanos es sin lugar a duda la más significativa para la dispersión del virus SARS-CoV-2. Si bien aún existe poca información validada referida al rol epidemiológico de los animales de compañía en la diseminación de COVID 19, probablemente surgirán nuevos trabajos sobre ese tópico. Por otro lado, aún se desconoce cuál es el hospedador que actuó de puente entre los murciélagos y el humano en Wuhan, donde comenzó la pandemia. Hoy, con cierta cautela por las aún escasas infecciones experimentales y contados estudios de distribución de receptores, se podría plantear la hipótesis que habría animales poco susceptibles al SARS-CoV-2, como los perros, cerdos, pollos y patos, y asignar como muy susceptibles a los hurones, las civetas y los gatos.

Los animales y la transmisión de COVID 19

Para hablar de la importancia que tienen los animales en la transmisión y diseminación del virus SARS CoV2, es necesario identificar qué especies domésticas y silvestres y qué roles tienen en el mantenimiento del virus en la naturaleza.

Si se consideran los antecedentes de otros coronavirus con síndrome respiratorio agudo, se podría comenzar con la primera epidemia asiática de SARS CoV1, que ocurrió en 2002-2003 y que provocó en China (Hong Kong) 774 muertes. En este brote, el virus fue detectado en murciélagos insectívoros “herradura” *Rhinolophus sinicus*, como hospedador primario (Li *et al.*, 2005; Cui, *et al.*, 2007). En relación a los mamíferos silvestres que actuaron como sinantrópicos o intermediarios, el virus fue detectado en las heces de civetas (*Paguma larvata*), hurones (*Mustela furo*) y en gatos (*Felis domesticus*), especies que actuarían de puente entre el murciélago y los seres humanos (Martina *et al.*, 2003).

Otra epidemia producida por coronavirus con síndrome respiratorio fue la descrita en Arabia Saudita, en 2012, brote que presentó una alta tasa de mortalidad en humanos (Zaki *et al.*, 2012). En este caso, junto a *Nycteris* y *Pipistrellus*, se sugirió como hospedador primario el

¹ Investigador Independiente de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Facultad de Ciencias Veterinarias de la UNR.

murciélago de tumbas egipcio *Taphozous perforates* (Memish *et al.*, 2013; Annan *et al.*, 2012). En este caso los dromedarios (*Camelus dromedarius*) actuaron como hospedadores intermediarios puente hacia humanos (Reusken *et al.*, 2013).

Los primeros cuatro casos confirmados de COVID 19, infectados con virus SARS-CoV-2, que originaron la pandemia en diciembre de 2019, tuvieron como nexo epidemiológico a empleados de un mercado de mariscos de la ciudad de Wuhan, China, lugar donde se comercializaban mariscos, pescados y otros animales vivos (Ji *et al.*, 2020, Li, *et al.*, 2020). A partir de estos casos, el virus tuvo en muy poco tiempo una amplia y rápida expansión al resto del mundo (Lu, Stratton y Tang 2020) infectando a cientos de miles de personas.

Ciertos murciélagos de la fruta, de los géneros *Eidolon*, *Pteropus* y *Tadarida*, que actualmente se encuentran en extinción y son utilizados con fines alimenticios fueron atribuidos en forma mediática, como el puente en la transmisión de animales a humanos en el brote de Wuhan (Mickleburgh *et al.*, 2009; Mildenstein *et al.*, 2016).

En Argentina un equipo de investigadores detectó coronavirus en una colonia de murciélagos ubicada en Rosario (Novelli, 2020; Rimondi, Montani y Bolatti, 2020).

Mientras que, por homología con el genoma, fueron identificadas como sospechosas de ser primarias, en hospedar al virus, las serpientes *Bungarus multicinctus* y *Naja atra* (Ji *et al.*, 2020), los murciélagos *Rhinolophus sinicus* (Zhou *et al.*, 2020) y los pangolines (*Manis javanica*), (Zhang, *et al.*, 2020), especies que mostraron un 96, 96 y 91% de similitud respectivamente con virus SARS-CoV-2.

Un estudio sistemático de comparación y análisis entre animales silvestres determinó la interacción entre el dominio de unión al receptor (RBD) de la proteína espiga del coronavirus y el receptor del hospedador, la enzima convertidora de Angiotensina 2 (hACE2) en pangolines (*Manis javanica*), serpientes (*Ophiophagus hannah*) y tortugas (*Chrysemys picta bellii*, *Chelonia mydas* y *Pelodiscus sinensis*) como potenciales hospedadores intermedios que transmiten SARS-CoV-2 a humanos (Liu *et al.*, 2020).

En cuanto a los animales domésticos, en el año 2003 aparece el virus SARS-CoV, estrechamente relacionado con SARS-CoV-19, que si bien fue detectado en gatos domésticos y en un perro (WHO, 2003), poco se sabe a SARS-CoV-2, sobre la susceptibilidad en general de mamíferos domésticos. En Hong Kong, dos de quince perros de hogares con casos humanos confirmados de COVID-19, se encontraron infectados utilizando RT-PCR cuantitativa y secuenciación del genoma viral. Durante 13 días corridos se realizaron cinco hisopados nasales a partir de un perro Pomerania castrado de 17 años, y se detectó ARN del SARS-CoV-2. El otro animal infectado fue un Pastor Alemán de 2,5 años, en quien el virus fue aislado también de hisopos nasales y orales. Ambos perros tuvieron respuestas de

anticuerpos medidas por Inhibición de la neutralización en placa. Las secuencias genéticas virales de virus de los dos animales fueron idénticas al virus detectado en los respectivos casos humanos y los animales permanecieron asintomáticos durante la cuarentena. Estos casos en perros sugieren la transmisión con SARS-CoV-2 desde el humano al animal y no está claro si los perros infectados podrían transmitir el virus a los humanos o a otros animales (Sit *et al.*, 2020).

La susceptibilidad fue investigada en otros animales domésticos que tienen contacto cercano con humanos infectados con SARS-CoV-2. En estas pruebas, pudo mostrarse que el virus se no se replica bien en perros, cerdos, pollos y patos y que lo hace de manera más eficiente en gatos y en hurones (Shi *et al.*, 2020).

La susceptibilidad a la infección en hurones muestra interés por ser esta una especie que vive en forma silvestre en determinados países y además es aceptada en esos y otras naciones como mascota. Estos mamíferos tuvieron temperaturas corporales elevadas, sin muertes y con eliminación del virus por gotas nasales, saliva, orina y heces, ocho días después de la infección cuando fueron infectados experimentalmente con SARS-CoV-2. En el mismo estudio, se detectó SARS-CoV-2 en hurones sanos a los 2 días después del contacto directo con hurones infectados, lo que sugiere una transmisión del virus por aire. Los antígenos virales fueron medidos en intestino, cornete nasal, tráquea y pulmones, con lesiones de bronquiolitis aguda en estos últimos. Por lo tanto, los hurones representan un riesgo para la salud, por ser potenciales reservorios del virus. Aunque su capacidad de mostrar signos clínicos y transmitir la enfermedad, lo hace candidato como modelo experimental de infección y transmisión de COVID-19, lo que podría facilitar el desarrollo de la terapéutica SARS-CoV-2 y de vacunas (Kim *et al.*, 2020).

En resumen, se puede concluir que la transmisión entre humanos del virus SARS-CoV-2 es la más significativa en su dispersión y que aún existe poca información validada referida al rol epidemiológico de los animales en la diseminación de COVID 19.

Por otro lado, aún se desconoce cuál es el hospedador que actuó de puente entre los murciélagos y el humano en Wuhan, donde comenzó la pandemia.

Hoy, con cierta cautela por las aún escasas infecciones experimentales y contados estudios de distribución de receptores, se podría plantear la hipótesis que habría animales poco susceptibles al SARS-CoV-2, como los perros, cerdos, pollos y patos, para asignar como muy susceptibles a los hurones, las civetas y los gatos.

Bibliografía

ANNAN, A., BALDWIN, H.J., CORMAN, V.M., KLOSE, S.M., OWUSU, M., NKRUMAH, E.E. et al. 2013. Human betacoronavirus 2c

- EMC/2012–related viruses in bats, Ghana and Europe. *Emerging Infect. Dis.*, 19 (3), 456-459. DOI: 10.3201/eid1903.121503.
- CUI, J., HAN, N., STREICKER, D., LI, G., TANG, X., SHI, Z. et al. 2007. Evolutionary relationships between bat coronaviruses and their hosts. *Emerging Infect. Dis.*, 13 (10), 1526-1532. DOI: 10.3201/eid1310.070448.
- JI, W., WANG, W., ZHAO, X., ZAI, J., LI, X. 2020. Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *J. Med. Virol.*, 92, 433-440. DOI: 10.1002/jmv.25682.
- KIM, I.L.; KIM, S.G; KIM, S.M.; KIM, E.H.; PARK, S.J.; YU, K.M.; CHANG, J.H.; KIM, E.J.; LEE, S.; CASEL, M.A.B.; UM J.; SONG, M.S.; JEONG, H.W.; LAI, V.D.; KIM, Y.; CHIM, B.S.; PARK, J.S.; CHUNG, K.H.; CHOI, Y.K. 2020. Infection and Rapid Transmission of SARS-CoV-2 in Ferrets. *Cell Host & Microbe.* 27 (5): 704-709.e2. doi.org/10.1016/j.chom.2020.03.023.
- LI, W., SHI, Z., YU, M., REN, W., SMITH, C., EPSTEIN, J. H. *et al.* 2005. Bats are natural reservoirs of SARS-like coronaviruses. *Science*, 310 (5748) 676-679. DOI: 10.1126/science.1118391.
- LU H, STRATTON CW, TANG YW. 2020. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan China: the mystery and the miracle. *J Med Virol.* <https://doi.org/10.1002/jmv.25678>.
- MARTINA, B.E.E., HAAGMANS, B.L., KUIKEN, T., FOUCHIER, R.A.M., RIMMELZWAAN, G.F., VAN AMERONGEN, G. *et al.* 2003. SARS virus infection of cats and ferrets. *Nature*, 425 (6961), 915. DOI: 10.1038/425915a.
- MEMISH, Z.A., MISHRA, N., OLIVAL, K.J., FAGBO, S.F., KAPOOR, V., EPSTEIN, J.H. et al. 2013. Middle East Respiratory Syndrome coronavirus in bats, Saudi Arabia. *Emerging Infect. Dis.*, 19 (11), 1819-1823. DOI: 10.3201/eid1911.131172.
- MICKLEBURGH, S., WAYLEN, K., RACEY, P. 2009. Bats as bushmeat: a global review. *Oryx*, 43 (2), 217-234. DOI: 10.1017/S0030605308000938.
- MILDENSTEIN, T., TANSHI, I., RACEY, P. A. 2016. Exploitation of bats for bushmeat and medicine. pp. 325–357. In: Voigt, C. C., Kingston, T. (eds.) *Bats in the Anthropocene: Conservation of Bats in a Changing World*. Springer Open. DOI: 10.1007/978-3-319-25220-9-12.
- NOVELLI, D.; RIMONDI, A.; MONTANI, E. y BOLATTI, E. 2000. Un equipo de investigadores detectó coronavirus en murciélagos. *RIA* 46 (1), 8-11.

LI, Q.; M., XUHUA Guan, PENG WU, Xiaoye Wang, M., LEI ZHOU, M., YEQINQ Tong, RUIGI REN, M. Kathy S.M. LEUNG, Eric H.Y. LAU, Jessica Y. WONG, Xuesen Xing, NIJUAN Xiang, M., *et al.* 2020. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *N Engl J Med* 2020; 382: 1199-1207. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.

REUSKEN, C.B.E.M., HAAGMANS, B.L., MÜLLER, M.A., GUTIERREZ, C., GODEKE, G.-J., MEYER, B. *et al.* 2013. Middle East respiratory syndrome coronavirus neutralising serum antibodies in dromedary camels: a comparative serological study. *Lancet*, 13, 859-866. DOI: 10.1016/S1473-3099(13)70164-6.

SHI, J.; WEN, Z; ZHONG, G., YANG, H.; WANG, C.; LIU, R.; HE, X.; SHUAI, L.; SUN, Z.; ZHAO, Y.; LIANG, L.; CUI, P.; WANG, J.; ZHANG, X.; GUAN, Y.; CHEN, H. y BU, Z. 2020. Susceptibility of ferrets, cats, dogs, and different domestic animals to SARS-coronavirus-2. Preprint: <https://doi.org/10.1101/2020.03.30.015347>.

SIT, T.H.C.; BRACKMAN, C.J.; IP, M.S.; TAM K.W.S.; LAW, P.Y.T.; E.M.W, To, V.Y.T, Yu , SIMS, L.D.; TSANG, D.N.C.; Chu , D.K.W.; PERERA, R.A.P.M.; POON, L.L.M.; PEIRISs, M. 2020. Infection of dogs with SARS-CoV-2. *Nature*, <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2334-5>.

WHO (2003). Consensus document on the epidemiology of severe acute respiratory síndrome (SARS)https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70863/WHO_CDS_CSR_GAR_2003.11_eng.pdf 85.

ZAKI, A.M., van BOHEEMEN, S., BESTEBROER, T.M., OSTERHAUS, A.D.M.E., FOUCHIER, R.A.M. 2012. Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. *N. Engl. J. Med.*, 367, 1814-1820. DOI: 10.1056/NEJMoa1211721.

ZHANG, T., WU, Q., ZHANG, Z. 2020. Pangolin homology associated with 2019-nCoV. *BioRxiv*, (online first). DOI: 10.1101/2020.02.19.950253.

LIU, Z.; XIAO, X.; WEI, X; LI, J.; YANG, J; TAN, H.; ZHU, J.; ZHANG, Q.; WU, J.; LIU, L. 2020. Composition and divergence of coronavirus spike proteins and host ACE2 receptors predict potential intermediate hosts of SARS-CoV-2. *J Med. Virol.*; 1–7. DOI: 10.1002/jmv.25726.

ZHOU, P., YANG, X.-L., WANG, X.-G., HU, B., ZHANG, L., ZHANG, W. *et al.* 2020. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579: 270-273. DOI: 10.1038/s41586-020-2012-7.

GENERACIÓN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA EL USO DE MEDICAMENTOS EN CONTEXTO COVID-19

Farm. Leila ALLEGRO
Dra. María Luz TRAVERSO¹

Resumen

La comunidad científica internacional busca soluciones en el plano farmacológico que mitiguen los profundos efectos de la pandemia por SARS-CoV-2. Muchos de los ensayos clínicos que se están desarrollando en este contexto de COVID-19, son estudios de uso *off-label* de medicamentos. Estas investigaciones buscan proveer información sobre efectividad y seguridad que respalden el uso de estos hasta tanto se apruebe esta nueva indicación.

Tanto las autoridades sanitarias como los profesionales de la salud deben basar sus decisiones en la mejor evidencia disponible. Se requieren ensayos clínicos bien diseñados, con resultados sólidos, para definir qué medicamento usar, dosis y duración del tratamiento, así como qué pacientes incluir y excluir.

Se presenta un resumen de la información científica disponible sobre efectividad de las alternativas terapéuticas en debate, extraídas de las publicaciones de las investigaciones desarrolladas durante esta pandemia

1. Búsqueda de tratamientos efectivos para una nueva enfermedad

En los últimos años, nuevas infecciones por coronavirus han surgido periódicamente en varios países del mundo. En el año 2002 se inicia en China y Vietnam una epidemia por coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), infectando a 8422 personas y causando 916 muertes. El coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) se identificó por primera vez en 2012, una epidemia con inicio en Arabia Saudita y propagada en Oriente Medio. A fines de 2019, se habían notificado en todo el mundo 2499 casos confirmados por laboratorio de síndrome respiratorio del Medio Oriente

¹ Investigadora Principal de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Centro de Información de Medicamentos (CIM) Área Farmacia Asistencial. Facultad de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas de la UNR.

(MERS), incluidas 861 muertes asociadas (Yao, Qian, Zhu, Wang & Wang, 2020).

A fines de 2019, surge una nueva neumonía por coronavirus en Wuhan (China) que se propagó rápidamente. El patógeno fue confirmado como nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), siendo esta neumonía oficialmente denominada enfermedad de coronavirus - 19 (COVID-19) por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Yao et al, 2020).

La epidemia de COVID-19 es única debido a su escala, la velocidad de su propagación, la falta de datos científicos preexistentes y la importancia que le ha dado la cobertura de los medios. La comunidad científica y de salud pública ha respondido con la publicación temprana de datos clínicos y predicciones de propagación y orientación para una contención efectiva. Además, y de manera crítica, las autoridades sanitarias y los profesionales de la salud deben encontrar un tratamiento efectivo y seguro para los pacientes infectados con SARS-CoV-2 (Belhadi, Peiffer-Smadja, Lescure, Yazdanpanah, Mentré & Laouénan, 2020).

Por ello, la comunidad científica internacional continúa desde hace semanas buscando soluciones en el plano farmacológico que mitiguen los profundos efectos de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19). La opción de una vacuna eficaz y segura se dibuja como la alternativa ideal. Sin embargo, su investigación requiere de unos plazos inasumibles para el momento actual. Es por ello que, mientras tanto, el mundo ha puesto sus ojos en medicamentos ya desarrollados para otras indicaciones, y también en otros no aprobados, pero en etapa avanzada de desarrollo con un perfil aún no totalmente definido. Explorar su potencial frente al COVID-19 podría abrir caminos viables a su control en el corto plazo. Si bien se están desarrollando más de 300 ensayos clínicos con diferentes tratamientos, no hay datos que sostengan una farmacoterapia profiláctica (Sanders, Monogue, Jodlowski & Cutrell, 2020).

El uso de medicamentos con efectividad demostrada e indicación aprobada para otras patologías, pero sin indicación aprobada para COVID-19, plantea un uso *off-label* de estos medicamentos. Entendiéndose por uso *off-label* el uso de un medicamento de una manera diferente a la prevista, a la indicación aprobada, que consta en el prospecto o “etiqueta”. Una definición clara del concepto la presenta la European Medicines Agency (EMA), según la cual son “situaciones donde un producto medicinal es usado intencionalmente para un propósito médico que no concuerda con la información autorizada del producto” (European Medicines Agency [EMA], 2014).

En relación con el tema, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) explicita que autoriza la comercialización de un medicamento para las indicaciones solicitadas por el laboratorio productor, aclarando que "... El proceso descrito no significa que la indicación de un medicamento para otras situaciones clínicas esté prohibida por la ANMAT. Simplemente, significa que esas otras indicaciones (llamadas "*off label*") no fueron evaluadas, pues en el proceso de registro no fue solicitada la verificación de la calidad, eficacia y seguridad del producto para esa finalidad. Las indicaciones *off-label* son de exclusiva responsabilidad del médico tratante, quien las realiza en el pleno ejercicio de su actividad profesional, basándose en su experiencia y en el conocimiento científico disponible, motivado por la necesidad de brindar una respuesta a problemas de salud para los cuales no existan estándares de tratamiento o que, en caso de existir, los mismos sean de muy difícil acceso ..."

(Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica [ANMAT], 2016).

Muchos de los ensayos clínicos que se están desarrollando en este contexto de COVID-19, son estudios de uso *off-label* de medicamentos. Estas investigaciones buscan proveer información sobre efectividad y seguridad que respalden el uso de estos hasta tanto se apruebe esta nueva indicación.

Es importante recordar que su condición de tratamientos experimentales los convierte no sólo en fuente de esperanza, sino de daños inesperados. Por bien que se conozca el perfil de efectos adversos de un fármaco en una determinada indicación, es razonable sospechar que el contexto de una patología distinta pueda influir en dicho perfil según un patrón desconocido. Este aspecto tiene capital importancia, máxime cuando nuestro primer deber ético como profesionales sanitarios se concreta en no hacer daño al paciente (*primum non nocere*) para en un segundo momento, siempre que se pueda, hacerle el mayor bien posible (Saiz Fernández, 2020).

Los profesionales de la salud están cada vez más obligados a basar las decisiones clínicas en la mejor evidencia disponible. En el contexto de esta pandemia, es esencial tener acceso rápido a la información de los ensayos clínicos de alta calidad, ya que estos resultados guiarán a los médicos en su decisión sobre qué medicamento usar, la dosis y la duración del tratamiento, y qué pacientes incluir y excluir. Por lo tanto, los ensayos clínicos deben diseñarse con cuidado, porque los resultados sólidos son esenciales. Se necesitan informes transparentes y completos sobre estos ensayos clínicos para permitir una evaluación

independiente del beneficio potencial para los pacientes con COVID-19 (Delang & Neyts, 2020).

2. Construcción de evidencia para toma de decisiones en salud pública

La toma de decisiones en salud pública es un proceso que implica que los gobiernos puedan responder continuamente a las circunstancias cambiantes, anticipando las amenazas emergentes e identificando formas para controlarlas. La capacidad exigida de los sistemas en salud pública para ofrecer tales respuestas de control es decididamente insuficiente en muchos países, siendo necesario fortalecer dichos procesos con métodos basados en la evidencia.

La salud pública basada en la evidencia puede ser definida como la integración de la mejor evidencia disponible con el conocimiento y juicios de parte de los actores y expertos considerados para el beneficio de las necesidades de la población. Los datos de estudios observacionales, vigilancia y modelación, juegan un papel importante como base de evidencia en salud pública en el campo de enfermedades infecciosas (Cediel Becerra & Krause, 2013).

La evidencia se construye a través del análisis y evaluación de todas las publicaciones científicas sobre el tema en cuestión, resultado de los diferentes proyectos de investigación. En este contexto de COVID-19, se han implementado diferentes ensayos clínicos que investigan la efectividad de diversas alternativas terapéuticas, los cuales están siendo publicados en tiempos abreviados.

En este entramado también debemos considerar la toma de decisiones clínicas para un paciente en particular, proceso complejo, donde la información científica también es un elemento esencial. Por ello surge un concepto estrechamente relacionado con el anterior, y que contribuye a remarcar la necesidad de contar con información científica, actualizada y objetiva. Así, la medicina basada en la evidencia (MBE) presenta un enfoque sistemático para la resolución de problemas clínicos que permite la integración de la mejor evidencia de investigación disponible con la experiencia clínica y los valores de cada paciente en particular. La razón más importante para practicar MBE es mejorar la calidad de la atención a través de la identificación y promoción de prácticas que funcionan, y la eliminación de aquellas que son ineficaces o perjudiciales. MBE promueve el pensamiento crítico. Exige que la efectividad de las intervenciones clínicas, la precisión de las pruebas de diagnóstico y el poder de los marcadores pronósticos se analicen y se pruebe su utilidad (Akobeng, 2005; Sackett,

Strauss, Richardson, Rosenberg & Haynes, 2000). En el caso de los medicamentos y la farmacoterapia, busca optimizar la terapéutica en beneficio del paciente y la sociedad.

Por lo tanto, la información de medicamentos puede estar centrada en un paciente concreto, ser una parte integral de procesos de atención de la salud, o bien alcanzar a una población amplia cuando se utiliza para la toma de decisiones y/o evaluación de medicamentos para definir, implementar y evaluar políticas de medicamentos.

3. Gestión de información científica

Estas circunstancias hacen necesaria la gestión de información científica, mediante un método sistemático de rastreo, selección y evaluación de las publicaciones que se generan vertiginosamente en este contexto de COVID-19; proveyendo información con soporte de bibliografía científica, para optimizar la atención que se brinda a los pacientes y mejorar los resultados.

Esta información sostiene tanto la decisión clínica ante un paciente en particular, como la redacción de Guías de Práctica Clínica y recomendaciones de asociaciones de referencia y de la autoridad sanitaria, construyendo políticas de medicamentos.

El proceso de selección, análisis y utilización de información científica necesita de personal específicamente capacitado en la gestión de fuentes de información. Esta necesaria condición para usar apropiadamente las fuentes de información no siempre está presente en quienes la necesitan o demandan (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1995).

Se requiere apoyo en el análisis crítico de la información disponible, de forma que se cuente con información balanceada, confiable, apropiada, comparativa y correspondiente al contexto para ser tomada como herramienta de decisión y a través de fuentes de información independientes y de fácil acceso (Drug Utilization Research Group – Latinoamérica [DURG- LA], 2010).

Esta gestión de información científica sobre medicamentos y farmacoterapia se materializa en el Centro de Información de Medicamentos (CIM). El CIM es definido, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, como una unidad operacional que proporciona información técnica y científica sobre medicamentos, de una forma objetiva y oportuna, constituyendo una estrategia para atender las necesidades particulares de información (D'Alessio, Busto y Girón, 1997). Otro concepto que se suma al anterior es reconocerlo como una unidad funcional, estructurada, bajo la dirección de un

profesional cualificado, cuyo objetivo es dar respuesta a la demanda de información sobre medicamentos de forma objetiva y en tiempo útil, contribuir a una correcta selección y al uso racional de los medicamentos, así como promover una terapéutica correcta (Pla, García, Martín y Porta, 2002; Silva, Coelho, Arrais y Cabral, 1997).

En general, se puede reconocer como objetivo de un CIM el promover el uso racional de los medicamentos a través de información: técnica, científica, objetiva, actualizada, oportuna y pertinente, debidamente procesada y evaluada.

Siendo su propósito proveer información con sostén en literatura científica, y cuidadosamente evaluada, que respalde la toma de decisiones en el uso de medicamentos, buscando mejorar la calidad de la atención de los pacientes y optimizar los resultados terapéuticos, humanísticos y económicos.

Tanto en la prestación del servicio de información, como para el adecuado funcionamiento de un CIM es importante contar con fuentes de información no sesgada, de alta calidad, objetivas e idealmente que resuman la investigación de la evidencia. Así mismo, es clave desarrollar habilidades para analizar de manera crítica la evidencia disponible y su aplicabilidad (DURG- LA, 2010).

En la Universidad Nacional de Rosario, más específicamente en el Área Farmacia Asistencial de la Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, empieza a funcionar en el año 1982 un CIM, pionero en nuestro país. Nuestro CIM responde a consultas sobre farmacoterapia, emite Boletines periódicos bimestrales, brinda información y educación para un uso racional, seguro y costo efectivo de los medicamentos, y actúa como soporte de proyectos de investigación enfocados al uso de medicamentos.

Uno de los aspectos centrales de un CIM es poder colaborar en la resolución de problemas en las principales áreas vinculadas al medicamento, por lo que es muy importante que en su integración se priorice la formación de equipos interdisciplinarios y que se establezcan redes con otros centros de información.

En el año 2018, se conforma a nivel nacional la Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos (RACIM), que nuclea a todos los CIM que funcionan activamente dentro del territorio de la República Argentina; siendo una red colaborativa en la gestión de información sobre medicamentos. La conformación de esta red tiene el aval y el apoyo de la ANMAT.

La RACIM tiene la misión de vincular y potenciar el desempeño de los CIM del país que conforman la red, respetando sus autonomías, dotando de mayor accesibilidad a la información científica, de calidad, independiente y objetiva de los medicamentos, a todos los rincones del país (Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos [RACIM], 2018).

Entre sus objetivos:

- Contribuir a la educación sanitaria sobre medicamentos del equipo de salud y de la población en general.
- Capacitar a los profesionales de la salud en la gestión de información de medicamentos para favorecer su uso racional.
- Contribuir en políticas sanitarias de agencias reguladoras, entidades públicas o privadas, organizaciones científicas, académicas, a través de la gestión de información sobre medicamentos.

En el escenario actual de pandemia de COVID-19, una nueva enfermedad para la cual no hay medicamentos con indicación aprobada de efectividad, es necesario obtener información científica, evidencia que respalde la toma de decisiones, tanto para definir normas o recomendaciones como para establecer una terapia farmacológica en un paciente con COVID-19. Por ello, cada CIM resuelve consultas específicas sobre el tema y además, a través de la RACIM, se han redactado Fichas Técnicas de los medicamentos considerados útiles, incluyendo el análisis de los ensayos clínicos en COVID-19 publicados hasta la fecha. Estas fichas han sido difundidas tanto a la autoridad sanitaria nacional como a las de las diferentes provincias.

4. Efectividad de alternativas terapéuticas

A continuación, se presenta la información sobre efectividad de esas alternativas terapéuticas en relación con el COVID-19, extraída de las publicaciones disponibles (a fecha junio 2020) de las investigaciones que están siendo llevadas adelante en este contexto de pandemia.

- Lopinavir/ritonavir:

Antirretroviral. Combinación de 2 inhibidores de la proteasa del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Indicado para tratamiento del VIH.

En los últimos años, ante la emergencia de la aparición de SARS-CoV y MERS-CoV, a los pacientes se les administraron medicamentos antivirales *off label*. Dada la similitud entre estos

virus, los resultados de estudios previos pueden ser útiles para definir una terapéutica para SARS-CoV-2 (Mahase, 2020).

Un estudio de cohorte retrospectivo, publicado en 2003, incluyó 1052 pacientes con SARS (75 pacientes tratados y 977 pacientes control) mostraron que la adición de lopinavir – ritonavir (LPV/r) como tratamiento inicial se asoció con una reducción de la tasa de mortalidad (2,3%) y la tasa de intubación (0%) en comparación con una cohorte compatible que recibió tratamiento estándar (11,0% y 15,6%, respectivamente, $P < 0,05$) (Yao et al, 2020).

En otro estudio, publicado en 2004, la combinación de LPV/r entre pacientes con SARS-CoV se asoció con un beneficio clínico sustancial (menos resultados clínicos adversos). Cuarenta y un pacientes con SARS seguidos durante 3 semanas fueron tratados con una combinación de LPV/r y ribavirina. El progreso clínico y los resultados virológicos fueron monitoreados y comparados con 111 pacientes tratados sólo con ribavirina que sirvieron como controles históricos (Chu, Cheng, Hung, Wong, Chan et al, 2004).

Una revisión sistemática de LPV/r para el tratamiento del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el MERS encontró estudios disponibles limitados, la mayoría de los cuales investigan el SARS. Los estudios clínicos en SARS se asociaron con tasas reducidas de mortalidad e intubación, pero su naturaleza retrospectiva y observacional impide conclusiones definitivas. El momento de la administración durante la fase de replicación viral “pico” temprana (7-10 días iniciales) parece ser importante porque el inicio tardío de la terapia con LPV/r no tuvo efecto en los resultados clínicos (Sanders et al, 2020).

Más allá de la frágil evidencia indirecta proporcionada por estos estudios y la procedente de la comunicación de varias series de casos, LPV/r se investiga en la actualidad frente al COVID-19 a través de numerosos ensayos clínicos. En concreto, una revisión sistemática identificó 15 proyectos activos a fecha 7 de marzo 2020, registrándose la dosis de 400/100 mg cada 12 horas como posología más ensayada, durante 7 a 14 días, en pacientes con severidad de la enfermedad: moderada a severa (Saiz Fernández, 2020; Behaldi et al, 2020).

Probablemente uno de los proyectos en marcha más ambiciosos es el ensayo SOLIDARITY, auspiciado por la OMS, que compara 5 posibles estrategias de tratamiento de COVID-19: LPV/r, remdesivir, LPV/r + interferón β , cloroquina/hidroxiclороquina y cuidados estándar. La variable principal propuesta es la mortalidad por todas las causas, estratificada según la gravedad

de la enfermedad en el momento de la aleatorización (World Health Organization [WHO], 2020a).

Un relevante ensayo clínico tuvo una publicación inicial en *The Lancet*, en enero 2020, donde se informó que desde que estuvo disponible la combinación de LPV/r en el Hospital JinYintan en Wuhan (China), se inició rápidamente un ensayo controlado aleatorizado para evaluar la eficacia y seguridad del uso combinado de LPV/r en pacientes hospitalizados por SARS-CoV-2 (Huang, Wang, Li, Ren, Zhao, Hu et al, 2020). Los resultados de este estudio se han publicado en marzo 2020 en el *New England Journal of Medicine*. Un total de 199 pacientes con infección por SARS-CoV-2 confirmada por laboratorio, y una saturación de oxígeno de 94% o menor, se sometieron a aleatorización; 99 fueron asignados al grupo de LPV/r (400 mg y 100 mg, respectivamente) dos veces al día durante 14 días, y 100 al grupo de atención estándar. El resultado primario (tiempo hasta la mejoría clínica) no difirió entre los grupos (mediana, 16 días). La mortalidad a los 28 días fue numéricamente menor con LPV/r, pero la diferencia entre grupos no alcanzó significación estadística (19% con LPV/r, 25% con la atención estándar sola). Aunque el inicio tardío del tratamiento podría explicar parcialmente la ineficacia de LPV/r para el tratamiento de COVID-19, un análisis de subgrupos no encontró un tiempo menor para la mejoría clínica de los pacientes que recibieron terapia dentro de los 12 días. En conclusión, el tratamiento con LPV/r no aceleró significativamente la mejoría clínica, ni logró reducir la mortalidad o disminuir ARN viral detectable en la garganta en pacientes con COVID-19 severo. Estos primeros datos permiten informar para estudios futuros para evaluar este y otros medicamentos, pudiendo combinar LPV/r con otros agentes antivirales, como se ha hecho en SARS (Baden y Rubin, 2020; Cao, Wang, Wen, Liu, Wang, Fan et al, 2020).

En mayo 2020 se publicaron los resultados de otro ensayo clínico, aleatorizado, que compara una triple combinación, LPV/r con ribavirina e interferón β -1b versus LPV/r solo, en pacientes adultos con COVID-19 en estadio leve a moderado en un hospital de Hong Kong. En este estudio participaron 127 pacientes, aleatorizados 2:1 para recibir LPV/r (400 mg/100 mg dos veces al día) durante 14 días con ribavirina (400 mg dos veces al día) e interferón β -1b (8 millones de UI sub-Q en días alternos por hasta 3 dosis dependiendo de qué tan pronto se inicie el tratamiento después del inicio de los síntomas) o un régimen de 14 días de LPV/r solo. La mediana de tiempo hasta resultados negativos de RT-PCR para el SARS-CoV-2 en muestras nasofaríngeas fue de 7 días en pacientes tratados con el régimen de 3 fármacos versus 12 días en aquellos tratados sólo con LPV/r; la mediana de duración de la hospitalización fue

de 9 y de 14,5 días, respectivamente. Se informaron efectos adversos en el 48% de los tratados con el régimen de 3 fármacos y en el 49% de los tratados con LPV/r. Los resultados indican que el régimen de 3 medicamentos que incluía LPV/r, ribavirina e interferón β -1b fue más efectivo que LPV/r solo en pacientes con COVID-19 leve a moderado, especialmente cuando el tratamiento se inició dentro de los 7 días de inicio de síntomas. Limitaciones del estudio: algunos pacientes asignados a triple terapia no recibieron interferón, no se incluyeron pacientes en estadio severo (American Society Health-System Pharmacists [ASHP], 2020; Hung, Lung, Tso, Liu, Chung, Chu et al, 2020).

El régimen de dosificación de LPV/r más utilizado y estudiado para el tratamiento con COVID-19 es de 400 mg/100 mg dos veces al día durante un máximo de 14 días.

Dadas las importantes interacciones farmacológicas y las posibles reacciones adversas a los medicamentos, se requiere una revisión cuidadosa de los medicamentos concomitantes y el monitoreo si se usa LPV/r.

Los principales efectos adversos de LPV/r incluyen malestar gastrointestinal como náuseas y diarrea (hasta 28%) y hepatotoxicidad (2% -10%). En pacientes con COVID-19, estos efectos adversos pueden ser exacerbados por la terapia combinada o infección viral porque aproximadamente del 20% al 30% de los pacientes tienen transaminasas elevadas en la presentación de COVID-19. Un ensayo clínico reciente mostró que aproximadamente el 50% de los pacientes con LPV/r experimentaron un efecto adverso y el 14% de los pacientes interrumpieron la terapia debido a los efectos adversos gastrointestinales. La transaminitis inducida por fármacos es especialmente preocupante porque puede exacerbar la lesión hepática resultante de COVID-19. Es importante destacar que las elevaciones de alanina transaminasas son un criterio de exclusión en varios ensayos de investigación de COVID-19, lo que significa que la hepatotoxicidad inducida por LPV/r podría limitar la capacidad de los pacientes para acceder a estos medicamentos (RACIM, 2020a).

- **Hidroxiclороquina:**

Antiprotozoario. Antirreumático. Inmunomodulador. Indicado para malaria (profilaxis y tratamiento), artritis reumatoidea aguda o crónica, lupus eritematoso sistémico y discoide crónico.

La cloroquina y la hidroxiclороquina parecen bloquear la entrada viral en las células al inhibir la glucosilación de receptores del huésped, procesamiento proteolítico y acidificación endosómica. Estos agentes también tienen efectos

inmunomoduladores a través de la atenuación de la producción de citosinas en las células huésped. No existe evidencia de alta calidad para la eficacia de tratamiento con cloroquina/hidroxicloroquina para SARS y MERS. Una conferencia de prensa de China informó que la cloroquina se usó con éxito para tratar una serie de más de 100 casos de COVID-19, lo que resultó en mejores hallazgos radiológicos, mayor eliminación viral y menor progresión de la enfermedad. Sin embargo, el diseño del ensayo clínico y los datos de los resultados no fueron presentados o publicados para revisión por pares, evitando la validación de estas afirmaciones (Sanders et al, 2020).

Un estudio francés abierto no aleatorizado de 36 pacientes (20 en el grupo de hidroxycloroquina y 16 en el grupo de control) informó un aclaramiento virológico mejorado con hidroxycloroquina (200 mg por vía oral cada 8 horas) en comparación con los pacientes de control que recibieron atención de apoyo estándar. Los autores también informaron que la adición de azitromicina a la hidroxycloroquina en 6 pacientes resultó en un aclaramiento viral numéricamente superior (6/6, 100%) en comparación con la monoterapia con hidroxycloroquina (8/14, 57%) (Gautret, Lagier, Parola, Hoang, Meddeb, Mialhe et al, 2020). Este estudio tuvo varias limitaciones, las que se suman a las preocupaciones de cardiotoxicidad aditiva con terapia combinada, por lo cual se requieren estudios adicionales.

Un estudio prospectivo de 30 pacientes en China asignó al azar en relación 1:1 con hidroxycloroquina (400 mg diarios) durante 5 días más atención estándar (atención de apoyo, interferón y otros antivirales) versus atención estándar sola; no hubo diferencia en los resultados virológicos (Chen, Liu, Liu, Liu, Xu, Xia et al, 2020).

Otro estudio realizado en China, con 150 pacientes (148 con enfermedad leve a moderada y 2 con enfermedad grave) comparó hidroxycloroquina con atención estándar versus atención estándar sola. Los resultados indican que el uso de hidroxycloroquina en pacientes con COVID-19 de leve a moderado no proporcionó beneficios adicionales en comparación con el uso de atención estándar sola. Se informaron efectos adversos en el 30% de los tratados con hidroxycloroquina y en el 9% de los tratados solo con atención estándar (Tang, Cao, Han, Wang, Chen, Sun et al, 2020).

En mayo 2020 se publicaron los resultados de un estudio multicéntrico que evaluaba los efectos de la hidroxycloroquina utilizada con o sin macrólido (azitromicina), con resultados de

más de 90.000 pacientes hospitalizados con COVID-19. Este estudio ha sido retirado por el editor a solicitud de tres de los autores originales. Se plantearon inquietudes con respecto a la veracidad de los datos y los análisis realizados por un colaborador mundial de datos sanitarios (ASHP, 2020; Mehra, Ruschitzka y Patel, 2020).

Se necesitan más estudios para delinear la dosis óptima para COVID-19. Algunos utilizan 400 mg por vía oral al día. Sin embargo, un estudio establece que el tratamiento con hidroxiclороquina a dosis de carga de 800 mg en el primer día, seguido de 200 mg/12 horas durante 6 días, fue el que alcanzó más rápidamente el objetivo terapéutico, sin exceder los 2 mg/L de concentración en sangre (dosis objetivo 1-2 mg/L) (Perinel, Launay, Botelho-Nevers, Diconne, Louf-Dourier, Lachand et al, 2020).

La hidroxiclороquina puede causar efectos adversos raros y graves (<10%), incluida prolongación del intervalo QT, hipoglucemia, efectos neuropsiquiátricos y retinopatía. La electrocardiografía basal para evaluar prolongación del intervalo QT, es aconsejable antes y después del inicio de estos medicamentos debido al potencial de arritmias, especialmente en pacientes críticos y aquellos que toman medicamentos concomitantes para prolongar el intervalo QT como azitromicina y fluoroquinolonas. Debido a que hidroxiclороquina tiene excreción renal, la toxicidad puede aumentar en pacientes con insuficiencia renal (RACIM, 2020b; Sanders, 2020).

- **Remdesivir:**

Antiviral, droga en investigación (GS-5734). No está aprobada su comercialización.

La investigación y el desarrollo del agente se mostraron prometedores durante el brote de Ébola. Remdesivir es una terapia potencial prometedora para COVID-19 debido a su amplio espectro, potente en actividad in vitro contra varios coronavirus, incluido el SARS-CoV-2.

Los ensayos clínicos en curso para evaluar la seguridad y la actividad antiviral de remdesivir se están llevando adelante en diferentes países (Delang y Neyts, 2020).

Una de las primeras investigaciones publicadas en relación con COVID-19 fue un ensayo clínico controlado, en pacientes hospitalizados en China, sus limitaciones no permiten determinar diferencias entre los tratamientos aplicados (Wang, Zhang, Du, Du, Zhao, Jin et al, 2020).

Un estudio en pacientes graves con COVID-19, esponsorado por el laboratorio que lo fabrica, incluyó 397 pacientes. El tratamiento con remdesivir más allá de 5 días no pareció mejorar los resultados entre los pacientes que estaban recibiendo ventilación no invasiva de presión positiva u oxígeno de alto flujo, oxígeno de bajo flujo o respirando aire ambiente. Los resultados para los pacientes iniciales del estudio con COVID-19 grave que no requieren ventilación mecánica al ingreso al estudio no pueden extrapolarse a los pacientes críticos que reciben ventilación mecánica (Goldman, Lye, Hui, Marks, Bruno, Montejano et al, 2020). El análisis preliminar de los resultados de un estudio similar al anterior, pero que incluye 1059 pacientes en estado moderado (538 asignados al azar a remdesivir y 521 al azar a placebo) indicó un tiempo medio más corto para la recuperación en el grupo de remdesivir (11 días) frente al grupo de placebo (15 días) y sugirió que el tratamiento con remdesivir pudo haber proporcionado un beneficio de supervivencia (Beigel, Tomashek, Dodd, Mehta, Zingman, Kalil et al 2020).

En base a los resultados de los dos últimos ensayos clínicos, de fase III y financiados por el laboratorio productor, y debido a que se trata de un medicamento antiviral en etapa de investigación, la Food & Drug Administration (FDA) de los E.U.A. autorizó el uso de emergencia de remdesivir para el tratamiento de COVID-19 sospechoso o confirmado por laboratorio en adultos y niños hospitalizados con enfermedad grave (Food & Drug Administration [FDA], 2020).

- **Plasma:**

Un tratamiento de investigación que se está explorando para COVID-19 es el uso de plasma convaleciente (PC) o inmunoglobulinas hiperinmunes. El PC es la parte líquida de la sangre que se recolecta de pacientes que se han recuperado de la infección, y por lo tanto contiene anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2. Esta terapia de administración pasiva de anticuerpos ha despertado gran interés en este contexto particular por ofrecer una estrategia a corto plazo para conferir inmunidad inmediata a individuos susceptibles. El PC además puede usarse para fabricar un producto biológico llamado inmunoglobulina hiperinmune, que también se puede usar para tratar pacientes con COVID-19 (Bloch, Shoham, Casadevall, Sachais, Shaz, Winters et al, 2020).

La inmunización pasiva se ha utilizado para la prevención y el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas humanas desde el siglo pasado. El plasma inmune obtenido de personas curadas o recuperadas fue el tratamiento de elección en casos de fiebre hemorrágica argentina. Además, fue utilizado en los

brotos de ébola, SARS y MERS, donde se pusieron en práctica protocolos de tratamiento similares, considerando que en el momento no existían otras alternativas terapéuticas (OPS, 2020). Como parte de una revisión sistemática de 2015, se realizó un metaanálisis post hoc de 8 estudios observacionales que incluyeron 714 pacientes con SARS o influenza severa (no con COVID-19). La evidencia disponible sugiere que es probable que el PC reduzca la mortalidad durante las infecciones respiratorias agudas severas de etiología viral, con mayores efectos de tratamiento si comienza temprano después del inicio de los síntomas. En teoría, los beneficios de esta terapia se acumularían principalmente dentro de los primeros 7 a 10 días de infección, cuando la viremia está en su punto máximo y la respuesta inmune primaria aún no ha ocurrido (Sanders et al, 2020).

Según una reciente revisión sistemática de la Biblioteca Cochrane, la evidencia actualmente disponible sobre la seguridad y efectividad del PC y la inmunoglobulina hiperinmune para el tratamiento de personas con COVID-19 es de muy baja certeza. Hasta ese momento estaban identificados ocho estudios completos (7 series de casos y 1 estudio de intervención de rama simple planificado prospectivamente) con un total de 32 participantes. En general, se trata de diseños de investigación no aleatorios y con alto riesgo de sesgo, con resultados que podrían deberse a diversos factores distintos del tratamiento, como la progresión natural de la enfermedad o a otros tratamientos que los participantes recibían (Valk, Piechotta, Chai, Doree, Monsefl, Wood et al, 2020).

Diversos estudios clínicos controlados se encuentran en marcha, lo que permitirá recolectar mayor evidencia científica de calidad para confirmar la eficacia y seguridad de esta intervención. La revisión de Cochrane hace alusión a 48 estudios en curso que evalúan el PC (47 estudios) o la inmunoglobulina hiperinmune (un estudio), de los cuales 22 son aleatorizados; y cuyos resultados habrá que esperar para poder generar una imagen más nítida de la efectividad del PC para COVID-19 (Valk et al, 2020).

Los datos iniciales disponibles de los estudios que utilizan plasma convaleciente COVID-19 para el tratamiento de individuos con enfermedad grave o potencialmente mortal indican que una dosis única de 200 ml mostró beneficio para algunos pacientes, lo que condujo a una mejoría (Mayo Clinic, 2020a).

Por otra parte, se ha publicado el primer resumen de indicadores de seguridad temprana del plasma convaleciente COVID-19 en

5.000 pacientes hospitalizados transfundidos con plasma de investigación como parte del Programa Nacional de Acceso Expandido (EAP) para Plasma Convaleciente COVID-19 de la FDA de EE.UU. Estos primeros indicadores sugieren que el plasma experimental convaleciente es seguro en el tratamiento de pacientes gravemente enfermos. La incidencia de todos los eventos adversos graves en las primeras cuatro horas después de la transfusión fue <1%, incluida la tasa de mortalidad (0,3%). Es importante tener en cuenta que este es un primer informe de seguridad y no proporciona ningún hallazgo sobre la efectividad del PC en el tratamiento de COVID-19. Además, el EAP está en curso y todavía se están recopilando datos. Este no es un ensayo clínico, no existe grupo control (Joyner, Wright, Fairweather, Senefeld, Bruno, Klassen et al, 2020; Mayo Clinic, 2020b).

Aunque prometedor, el PC aún no ha demostrado ser seguro y efectivo como tratamiento para COVID-19. El uso de PC en COVID-19 se considera actualmente terapia experimental, y en este sentido, al objeto de demostrar su eficacia, un adecuado diseño experimental puede favorecer el avance en la confirmación de evidencias respecto de la utilidad de estas opciones. Asimismo, resulta necesario llevar a cabo una evaluación detallada de los riesgos y beneficios asegurándose que los servicios de atención médica tengan capacidad suficiente para extraer, procesar, almacenar y administrar de forma segura y con aseguramiento de calidad el PC (OPS, 2020).

- **Vacuna:**

La estrategia a largo plazo más efectiva para la prevención de futuros brotes de este virus sería el desarrollo de una vacuna que brinde inmunidad protectora, tanto individual como poblacional, frente al virus. El esfuerzo global de Investigación + Desarrollo de vacunas en respuesta a la pandemia de COVID-19 no tiene precedentes en términos de escala y velocidad. Sin embargo, se requeriría un mínimo de 12 a 18 meses antes del despliegue generalizado de la vacuna (Sanders et al, 2020). Aunque muchos expertos en enfermedades infecciosas argumentan que incluso 18 meses para una primera vacuna es un programa increíblemente agresivo, algunos optimistas creen que cientos de millones de dosis de vacuna podrían estar listas para su implementación a fines de 2020 (Mullard, 2020).

Esta es una estimación del mejor de los casos que supone que una o dos de las primeras vacunas que entran en desarrollo tendrán éxito. El desarrollo de vacunas es un proceso largo y costoso, y por lo general, una proporción significativa de las vacunas que se prueban en ensayos clínicos no funcionan.

Desarrollar una vacuna rápidamente requiere un nuevo paradigma de pandemia, con un inicio rápido y muchos pasos ejecutados en paralelo antes de confirmar un resultado exitoso de otro paso, lo que resulta en un riesgo financiero elevado. Al mismo tiempo, los desafíos y esfuerzos necesarios para desarrollar, evaluar y producir esto a gran escala son enormes. Proceder rápidamente más allá de los ensayos de la fase II significa que la fabricación deberá ampliarse a niveles comerciales antes de que estén disponibles datos sustanciales de seguridad e inmunogenicidad. Por lo tanto, cuantos más enfoques diferentes se aborden para encontrar una vacuna mayores posibilidades de éxito (Lurie, Saville, Hatchett y Halton, 2020). Se necesitará una fuerte coordinación y cooperación internacional entre los desarrolladores de vacunas, los reguladores, los encargados de la formulación de políticas, los financiadores, los organismos de salud pública y los gobiernos para garantizar que los candidatos prometedores de vacunas en etapa tardía puedan fabricarse en cantidades suficientes y suministrarse de manera equitativa a todas las áreas afectadas, especialmente a regiones de bajos niveles de recursos.

La disponibilidad de una vacuna segura y efectiva es reconocida como una herramienta adicional para contribuir al control de la transmisión y los brotes causados por el SARS-CoV-2. Se han propuesto más de 130 vacunas en todo el mundo y los candidatos en investigación se agrupan en seis grandes grupos: virus inactivado, virus atenuado, vector viral, vacuna de ADN o ARN, subunidades y partículas. Es vital que se evalúen tantas vacunas como sea posible, ya que no puede predecirse cuántas resultarán viables. La OMS pone a disposición la lista autorizada y continuamente actualizada de todos los programas activos de desarrollo de vacunas informados. Actualmente hay diez vacunas en evaluación clínica y más de 120 en evaluación preclínica. En general, los proyectos más avanzados se encuentran en estudios de fases I y II y se proponen estudiar la eficacia, seguridad e inmunogenicidad (WHO, 2020a).

Dentro de este grupo, la vacuna candidata desarrollada por la Universidad de Oxford ha progresado a ensayos clínicos de fase II/III en etapa tardía. La vacuna ChAdOx1 nCoV-19 (que ahora se conoce como AZD1222) fue desarrollado por el Instituto Jenner de la Universidad de Oxford, en colaboración con el Grupo de Vacunas de Oxford; utiliza un vector viral de chimpancé deficiente en replicación basado en una versión debilitada de un virus del resfriado común (adenovirus) que causa infecciones en los chimpancés y contiene el material genético de la proteína spike del SARS-CoV-2. Recientemente se anunció el inicio de una prueba de fase II/III de la vacuna en aproximadamente 10.000 voluntarios adultos, con otras pruebas

en etapa tardía que comenzarán en varios países del mundo. Este estudio tiene como objetivo evaluar qué tan bien un gran número de personas, en un amplio rango de edades, podrían protegerse de COVID-19 con esta nueva vacuna. También proporcionará información valiosa sobre los aspectos de seguridad de la vacuna y su capacidad para generar buenas respuestas inmunes contra el virus (University of Oxford, 2020a).

La Universidad de Oxford y la compañía biofarmacéutica AstraZeneca han concretado un acuerdo de licencia de la vacuna de adenovirus recombinante. Este acuerdo incluye el compromiso de hacer que la vacuna esté disponible sin fines de lucro durante la pandemia y garantizar un acceso amplio y equitativo en todo el mundo (University of Oxford, 2020b).

Por su parte, la OMS propone acelerar masivamente la evaluación de vacunas a través del ensayo internacional SOLIDARITY, un gran ensayo clínico controlado aleatorio diseñado para permitir la evaluación simultánea de los beneficios y riesgos de diferentes vacunas en sitios con tasas suficientemente altas de la enfermedad (WHO, 2020b).

5. Impacto en políticas de medicamentos

La aparición de una enfermedad hasta el momento desconocida, como es COVID-19, supone un enorme desafío desde el punto de vista sanitario. Algunos de estos desafíos se trasladan al campo de los medicamentos con un incremento importantísimo de su demanda, por la gestión de una enorme cantidad de información procedente de la investigación que se está realizando, y por la necesidad de proteger a la sociedad de productos o tratamientos cuyo efecto no solamente no sea beneficioso, sino que incluso pueda ser más dañino que la propia enfermedad.

En las condiciones de la actual pandemia de COVID-19 con considerable mortalidad y la falta de una opción de tratamiento comprobada o de una vacuna preventiva, es una prioridad de salud pública global considerar opciones potencialmente útiles. Los gobiernos nacionales, la OMS y sus socios están trabajando con urgencia para coordinar el rápido desarrollo de contramedidas médicas incluidas vacunas, terapias y diagnósticos, de manera de acelerar la investigación, la innovación y el intercambio de conocimientos. La velocidad y el volumen de los ensayos clínicos lanzados para investigar posibles terapias para COVID-19 resaltan tanto la necesidad como la capacidad de producir evidencia de alta calidad incluso en medio de una pandemia.

Tanto el acceso a nuevos medicamentos, como la autorización de nuevas indicaciones para medicamentos ya aprobados para otras enfermedades, normalmente se producen a través de un sistema bien reglado de ensayos clínicos, procedimientos reguladores y, finalmente, puesta en el mercado que garantiza la calidad, seguridad y eficacia de los tratamientos en las condiciones en las que han sido autorizados. No obstante, en esta situación crítica, y dado que los ensayos clínicos tardarán un tiempo significativo en producir resultados, las recomendaciones prevén el uso controlado de diversas alternativas farmacológicas bajo condiciones experimentales en el marco de la regulación de cada país. Este uso experimental implica que se deben seguir protocolos aprobados para ensayos controlados que garanticen el cumplimiento de las condiciones técnicas, así como los principios éticos. Por ello, es imprescindible contar con evidencia científica para un uso adecuado, seguro y oportuno de tales opciones potencialmente útiles.

Como ejemplo, el Ministerio de Salud de Argentina anunció en abril 2020 la puesta en marcha del Plan estratégico para regular el uso de plasma de pacientes recuperados de COVID-19 con fines terapéuticos, un ensayo clínico experimental que procura obtener un medicamento a partir del plasma sanguíneo de personas que hayan enfermado de COVID-19 y ya estén recuperadas. Este también permitirá brindar el tratamiento con plasma a los enfermos que se encuentren internados en los centros de salud estatales y privados cursando la infección, en el marco de un ensayo clínico nacional orientado a evaluar la seguridad y eficacia de este tratamiento.

El Plan estratégico contiene 3 ejes / proyectos de investigación:

- Desarrollo de una Inmunoglobulina Hiperinmune a partir del plasma de convalecientes. Coordina la Universidad Nacional de Córdoba. Laboratorio de Hemoderivados.
- Desarrollo de un sistema in vitro para la determinación de anticuerpos neutralizantes antiSARS-Cov-2 en convalecientes del COVID-19. Coordina ANLIS (INEI –Malbrán, INEVH-Maiztegui)
- Implementación de un Ensayo Clínico Nacional para evaluar seguridad y eficacia del uso de plasma de convalecientes en enfermos COVID-19. Coordina Dirección de Sangre y Hemoderivados. (Ministerio de Salud, 2020a)

Los resultados de las investigaciones que se están llevando a cabo través de diferentes tipos de estudios se transforman en evidencia que contribuye a la construcción de las políticas de medicamentos relacionadas con COVID-19, generando

normativas y/o recomendaciones de uso de la farmacoterapia para tratar esta nueva enfermedad.

En nuestro país, el Ministerio de Salud publicó en marzo 2020 las “Recomendaciones condicionales para el Abordaje Terapéutico de COVID-19”, donde se establecía que debido a lo limitado de la evidencia disponible sobre COVID-19 y la dinámica epidemiológica del SARS-CoV-2, estas recomendaciones estaban sujetas a eventuales modificaciones y en revisión permanente. En esta primera versión de las recomendaciones se propone, en los escenarios de pacientes con neumonía grave (sospechoso o confirmado de COVID-19) sumar, al tratamiento de sostén y antimicrobiano de neumonía grave, a los medicamentos LPV/r y/o hidroxiclороquina.

El 29 de mayo 2020, considerando la vertiginosa generación de información a la que hacíamos referencia, se publica la versión 2.0 de estas Recomendaciones, en las mismas se reconoce que no hay datos clínicos suficientes para recomendar a favor o en contra del uso de LPV/r, hidroxiclороquina, remdesivir, interferón o terapias inmunomoduladoras. Por esto, ya no se propone el uso de LPV/r y/o hidroxiclороquina en los escenarios de neumonía grave, dejándose en claro que no hay evidencia que apoye el empleo de un tratamiento antiviral o inmunomodulador específico excepto en contexto de un ensayo clínico. Asimismo, declara que si bien la situación actual plantea un desafío único en términos de la necesidad de generar rápidamente información científica de calidad para guiar la práctica clínica y la toma de decisiones en salud pública, ésto no debe significar bajo ningún concepto una excepción al cumplimiento de las normas y principios éticos que deben guiar la investigación clínica en seres humanos, ni al respeto por los derechos irrenunciables de los participantes (Ministerio de Salud, 2020b).

Existe una necesidad clara y urgente de más información para guiar la toma de decisiones clínicas para pacientes con COVID-19. Las normativas que desarrolla la autoridad sanitaria, así como las guías de práctica clínica de las diferentes asociaciones profesionales consideradas de referencia en el tema, son luego trasladadas a la elaboración de protocolos de tratamiento locales o institucionales, conformándose así una política de medicamentos específica para esta patología.

Bibliografía

Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). (2016). *Indicaciones médicas fuera de prospecto*. Recuperado de:

[http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Indicaciones de medicamentos fp.pdf](http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Indicaciones_de_medicamentos_fp.pdf)

AKOBENG, A. (2005). Principles of evidence based medicine. *Arch Dis Child. BMJ*, 90:837–840.

American Society Health-System Pharmacists. (2020). *Assessment of Evidence for COVID-19-Related Treatments: Updated 6/8/2020*. ASHP COVID-19 Resource Center. Recuperado de: <https://www.ashp.org/COVID-19?loginreturnUrl=SSOCheckOnly>

BADEN, L. y RUBIN, E. (2020). Covid-19 — The Search for Effective Therapy. *New Engl J Medicine*, 382:1851-1852.

BEIGEL, J.H., TOMASHEK, K.M., DODD, L.E., MEHTA, A.K., ZINGMAN, B., KALIL, A.C. et al. (2020). Remdesivir for the treatment of COVID-19—preliminary report. *New Engl J Medicine*. May 22 [Epub ahead of print]. PMID: 32445440 DOI: 10.1056/NEJMoa2007764.

BELHADI, D., PEIFFER-SMAJDA, N., LESCURE, F.X., YAZDANPANA, Y., MENTRÉ, F. y LAOUÉNAN, C. (2020). A brief review of antiviral drugs evaluated in registered clinical trials for COVID-19. [NO PUBLICADO]. Recuperado de: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.18.20038190v2>

BLOCH, E.M., SHOHAM, S., CASADEVALL, A., SACHAIS, B., SHAZ, B., WINTERS, J. et al. (2020). Deployment of convalescent plasma for the prevention and treatment of COVID-19. *J Clin Invest*, 130(6):2757–2765

CAO, B., WANG, Y., WEN, D., LIU, W., WANG, J., Fan, G., et al. (2020) A trial of Lopinavir-Ritonavir in adults hospitalized with severe Covid-19. *New Engl J Medicine*, 382:1787-1799.

CEDIEL BECERRA, N. y KRAUSE G. (2013). Herramientas para la toma de decisiones en salud pública basadas en la evidencia y priorización de enfermedades. *Revista Salud Pública*, 15 (5): 694-706.

CHEN, J., Liu, D., LIU, L., LIU, P., XU, Q., XIA, L. et al. (2020). A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with common coronavirus disease-19 (COVID-19). *J Zhejiang Univ (Med Sci)*, 49(2) 215-219.

CHU, C., CHENG, V., HUNG, I., WONG, M., CHAN, K., CHAN, K.S. et al. (2004). Role of lopinavir/ritonavir in the treatment of SARS: initial virological and clinical findings. *Thorax*, 59:252–256

D'ALESSIO, R., BUSTO, U. y GIRÓN, N. (1997). *Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: Información de Medicamentos*. Serie de Medicamentos esenciales y tecnologías. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS

DELANG L, y NEYTS J. (2020). Medical treatment options for COVID-19. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 209–214.

Drug Research Utilization Group - Latin America. (2010). *Guía para el Desarrollo y Funcionamiento de Centros de Información de Medicamentos*. DURG-LA. Disponible en: http://www.durg-la.uab.es/pub/Home/WebHome/Guia_cim_09132010.pdf

European Medicines Agency. (2014). *Guideline on good pharmacovigilance practices (GVP)*. London, United Kingdom: Science Medicines Health. Recuperado de: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2013/05/WC500143294.pdf

Food and Drug Administration. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Issues Emergency Use Authorization for Potential COVID-19 Treatment*. FDA News Release. Mayo, 1. Recuperado de: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-issues-emergency-use-authorization-potential-covid-19-treatment>

GAUTRET, P., LAGIER, J.C., PAROLA, P., HOANG, V.T., MEDDEB, L., MIALHE, M. et al. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. [published online ahead of print, 2020 Mar 20]. *Int J Antimicrob Agents*, 2020;105949.

GOLDMAN, J., LVE, D., HUI, D., MARKS, K., BRUNO, R., MONTEJANO, R. et al. (2020). Remdesivir for 5 or 10 days in patients with severe covid-19. *New Engl J Medicine*. May 27:[Epub ahead of print]. PMID: 32459919 DOI: 10.1056/NEJMoa2015301

HUANG, C., WANG, Y., LI, X., REN, L., ZHAO, J., HU, Y. et al.(2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395: 497-506.

HUNG, I., LUNG, K., TSO, E., LIU, R., CHUNG, T., CHU, M. et al. (2020). Triple combination of interferon beta-1b, lopinavir-ritonavir, and ribavirin in the treatment of patients admitted to hospital with COVID-19: an open-label, randomized, phase 2 trial. *The Lancet*, 395:1695-1704.

JOYNER, M., WRIGHT, R., FAIRWEATHER, D., SENEFFELD, J., BRUNO, K., KLASSEN, S. et al. Early Safety Indicators of COVID-19 Convalescent Plasma in 5,000 Patients. *medRxiv* 2020.05.12.20099879; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.12.20099879>

LURIE, N., SAVILLE, M., HATCHETT, R., HALTON, J. (2020). Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *New Engl J Medicine*, 382: 1969-1973.

MAHASE, E. (2020). Covid-19: what treatments are being investigated? *BMJ*, marzo 26;368. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1252>

MAYO Clinic (2020a). *COVID-19 expanded access program*. E.U.A. Recuperado de: <https://www.uscovidplasma.org/#why>

MAYO Clinic (2020b). *Early Indicators: Investigational convalescent plasma is safe for patients with COVID-19*. E.U.A. Recuperado de: <https://www.uscovidplasma.org/early-indicators-report>

MEHRA, M.R., RUSCHITZKA, F., PATEL, A.N. (2020). Retraction-Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. *The Lancet*. Jun 4. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31324-6. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31324-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31324-6/fulltext).

Ministerio de Salud. Argentina. (2020a). *Salud lanzó plan para el uso de plasma de pacientes recuperados de COVID-19 con fines terapéuticos*. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-lanzo-plan-para-el-uso-de-plasma-de-pacientesrecuperados-de-covid-19-con-fines>

Ministerio de Salud. Argentina. (2020b). *Recomendaciones condicionales para el abordaje terapéutico de COVID-19. Versión 2.0*. Mayo, 29. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/abordaje-terapeutico>

MULLARD, A. (2020). COVID-19 vaccine development pipeline gears up. *The Lancet*, 395 (10239): 1751-1752.

Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Centro de Información de Medicamentos. Una estrategia de apoyo al Uso racional de medicamentos*. Programa regional de Medicamentos Esenciales y Tecnologías para la Salud. Santo Domingo, Rep Dominicana: OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones regulatorias sobre la autorización del uso de plasma de convalecientes (PC) para atender la emergencia de COVID-19*. (OPS/HSS/MT/COVID-19/20-0005). Recuperado de:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52024/HSSMTC-OVID19200005_eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y

PERINEL, S., LAUNAV, M., BOTELHO Nevers, E., DICONNE, E., LOUF DOURIER, A., LACHAND, R. et al. (2020). Towards Optimization of Hydroxychloroquine Dosing in Intensive Care Unit COVID-19 Patients. *Clin Infect Dis*. pii: ciaa394. doi: 10.1093/cid/ciaa394.

PLA, R., GARCÍA, D., MARTIN, M.I., PORTA, A. (2002). Información de Medicamentos. Cap. 28. En: *Farmacia Hospitalaria*. Sociedad Española de Farmacéuticos de Hospital. SEFH. Recuperado de: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap28.pdf>

Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos. (2018). *Reunión de la Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos (RACIM) y la ANMAT*. Buenos Aires: RACIM - ANMAT.

Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos. (2020a). *Ficha Técnica Lopinavir – Ritonavir (LPV/r)*. Recuperado de: <https://www.fbioyf.unr.edu.ar/uof/racim/pdfs/RACIM-Lopinavir-Ritonavir2020-05.pdf>

Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos. (2020b). *Ficha Técnica Hidroxicloroquina*. Recuperado de: <https://www.fbioyf.unr.edu.ar/uof/racim/pdfs/RACIM-Hidroxicloroquina2020-05.pdf>

SACKETT, D.L., STRAUSS, S.E., RICHARDSON, W.S., ROSENBERG, W. y HAYNES, B. (2000). *Evidence-based*

medicine: how to practice and teach EBM. London: Churchill-Livingstone.

SAIZ FERNANDEZ, L. (2020). *Lopinavir-Ritonavir como potencial terapia frente al COVID-19*. Servicio Navarro de Salud. Osasunbidea. Informe BITN.

SANDERS, J.M., MONOGUE, M.L., JODLOWSKI, T.Z. y CUTRELL, J.B. (2020). Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). A Review. *JAMA*, 323(18):1824–1836

SILVA, C.D., COELHO, H.L., ARRAIS, P.S., CABRAL, F.R. (1997). Drug Information Center: Contribution for rational use of drugs. *Cad Saúde Publ*, 13 (3): 531-535.

TANG, W., CAO, Z., HAN, M., WANG, Z., CHEN, J., SUN, W. et al. (2020). Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomized controlled trial. *BMJ*, 369:m1849.

University of Oxford. (2020a). *Oxford COVID-19 vaccine to begin phase II/III human trials*. Recuperado de: <http://www.ox.ac.uk/news/2020-05-22-oxford-covid-19-vaccine-begin-phase-iii-human-trials>

University of Oxford. (2020b). *Oxford University's COVID-19 vaccine: next steps towards broad and equitable global access*. Recuperado de: <http://www.ox.ac.uk/news/2020-06-05-oxford-university-s-covid-19-vaccine-next-steps-towards-broad-and-equitable-global>

VALK, S.J., PIECHOTTA, V., CHAI, K.L., DOREE, C., MONSEF, I., WOOD, E.M., et al. (2020). Convalescent plasma or hyperimmune immunoglobulin for people with COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, issue 5. Art. No.: CD013600. DOI: 10.1002/14651858.CD013600.

WANG, Y., ZHANG, D., DU, G., DU, R., ZHAO, J., JIN, Y. et al. (2020). Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. *The Lancet*, 395 (10236) 1569-1578.

World Health Organization. (2020a). *“Solidarity” clinical trial for COVID-19 treatments*. WHO. Recuperado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novelcoronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>

World Health Organization. (2020b). *Accelerating a safe and effective COVID-19 vaccine*. Recuperado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/accelerating-a-safe-and-effective-covid-19-vaccine>

YAO, T., QIAN, J., ZHU, W., WANG, Y. y WANG, G. (2020). A systematic review of lopinavir therapy for SARS coronavirus and MERS coronavirus—A possible reference for coronavirus disease-19 treatment option. *Journal of Medical Virology*, 1-8.

Enfoques sociopolíticos

POLÍTICA Y SOCIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA*

Hugo QUIROGA*

Resumen

Con el siglo XXI ha nacido una época con señales inquietantes, que resulta a veces difícil de comprender y explicar. Vivimos en una era de volatilidad que ha generado procesos disruptivos en las formas democráticas y en los sistemas políticos. El ascenso del populismo, los avances de la extrema derecha, el resurgimiento del nacionalismo extremo, la xenofobia, aparecen justamente en los *déficits* de la democracia liberal. A medida que ésta decepciona, crece el antiliberalismo.

En este complejo contexto, la inesperada crisis global del coronavirus ha trastocado nuestras vidas, extendiendo nuestro presente incierto, y acelerando aún más el temor al futuro. La pandemia hizo más visibles las disfunciones del orden político liberal. Esas disfunciones remiten a la crisis del sistema de partidos, a la disolución de las identidades políticas masivas, a la fluctuación del voto, a los liderazgos de nuevo tipo -de manera frecuente con rasgos decisionistas o autoritarios-, a las desigualdades persistentes y múltiples, componentes que revelan una fatiga democrática, con degradaciones institucionales.

En este artículo buscamos explicitar los cambios y posibles transformaciones que esta tragedia ha colocado en un estado de indefensión al mundo. Asoma hoy lo que tiene la apariencia de un cambio societal sistémico que no se puede vislumbrar tan fácilmente, y que permite intuir que el mundo será otro, distinto, que despliega ahora un nuevo movimiento de interrogantes. Una especie de *sociedad pospandémica* que supuestamente nos introducirá en una nueva era realmente desconocida, en el orden social, político, económico, cultural.

Un presente incierto

Con el siglo XXI ha nacido una época con señales inquietantes, que resulta a veces difícil de comprender y explicar. Vivimos en una era de volatilidad que ha generado procesos disruptivos en las formas

* Una versión reducida, con modificaciones -sin algunos subtítulos que contiene este artículo-, se publicará en la Revista *Estudios* del Centro de Altos Estudios (CEA), UNC, en el segundo semestre de 2020 (junio-diciembre), con el título "Repensar el bien común y el Estado en tiempos de pandemia".

* Politólogo. Investigador Superior del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario. Director de la Revista *Estudios Sociales*, de la Universidad Nacional del Litoral.

democráticas y en los sistemas políticos. El ascenso del populismo, los avances de la extrema derecha, el resurgimiento del nacionalismo extremo, la xenofobia, aparecen justamente en los *déficits* de la democracia liberal. A medida que ésta decepciona, crece el antiliberalismo. Todo este conglomerado, de derecha e izquierda, congrega el liberalismo político y económico, que forma parte de una larga tradición de pensamiento, que existe como fuerza política y como clima cultural. Es un conjunto de fenómenos que engloban las *filosofías del antiliberalismo*. Los críticos de la doctrina y la acción liberal se agrupan en dos escuelas: la marxista y la no marxista¹. Es sabido que el término “liberal”, como sustantivo, fue forjado definitivamente en las Cortes Constituyentes de Cádiz en el año 1812, aunque su conceptualización fuera muy anterior. La posición liberal se construyó en el contexto de la Inglaterra del siglo XVII como antítesis de absolutismo, representado por sus primeros teóricos John Milton y John Locke.

La inesperada crisis global del coronavirus ha trastocado nuestras vidas, extendiendo nuestro presente incierto, y acelerando aún más el temor al futuro. La pandemia hizo más visibles las disfunciones del orden político liberal. Esas disfunciones remiten a la crisis del sistema de partidos, a la disolución de las identidades políticas masivas, a la fluctuación del voto, a los liderazgos de nuevo tipo -de manera frecuente con rasgos decisionistas o autoritarios-, a las desigualdades persistentes y múltiples, componentes que revelan una fatiga democrática, con degradaciones institucionales.

La multiplicidad de las mutaciones en la democracia liberal, su ritmo vertiginoso, los avances de la tecnología de información y la comunicación, ha modificado el vínculo de los ciudadanos con el poder, con los partidos, con el régimen tradicional de poder, con la política. Las urnas conservan, sin embargo, su rol canalizador – material y simbólico- de la representación. Pero ahora lo comparten con Internet, con la Web, las redes sociales. Debido a la habilidad retórica de muchos dirigentes, la política es espectáculo, es mediática, es digital. La sociedad democrática actual se separa, en parte, de la órbita de la política representativa. Hay una enorme fluidez en la comunicación política, pero el lenguaje político no puede reducirse a 140 caracteres de Twitter. Con todo, el lugar de la política ha sido reformulado por las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, pero es la sociedad entera la que se ha vuelto mediática, pura comunicación. Ello dejó abierta una ranura por la que se filtrarían procesos de aprendizaje para ejercer posibilidades de

¹ Holmes, Stephen, *anatomía del antiliberalismo*, Alianza Editorial, Madrid, 1999.

autorrepresentación. Todo ello expresado, obviamente, en términos relativos.

Paradójicamente, la pandemia ha puesto de manifiesto que la crisis mundial no es solo una crisis de la salud pública, sino también política, en el sentido de una *disgregación* del orden político y socioeconómico. Esto queda demostrado en la globalización neoliberal que se debilita, en la fragilidad de la idea de solidaridad, en la crisis financiera que no ha sido resuelta, y en la inexistencia de una organización internacional capaz de actuar a escala global frente al COVID-19. La disgregación revela también la escasez de líderes políticos competentes para gestionar una verdadera crisis mundial, y la falta de grandes voces *públicas* capaces de contribuir al pensamiento sobre los inconvenientes del presente.

Ante todo, la importancia y gravedad de la crisis sanitaria que puede modificar nuestro futuro. En numerosos países se han otorgado poderes de emergencia al Ejecutivo y de control sobre los ciudadanos, lo que abre necesariamente la tensión entre el derecho a la privacidad, la libertad individual, y el bien común, indispensable para proteger y respetar a los demás, pero que no debería remitir a la idea de comunidad orgánica. En China, Singapur, Corea del Sur, Taiwán se ha implementado el control digital de sus ciudadanos para detener el virus. El parlamento húngaro le otorgó a Viktor Orbán poderes extraordinarios, sin límites temporales y sin control. ¿Estos fenómenos pueden ser extendidos a otros lugares en detrimento de la libertad?

No está en cuestión aquí la acertada política presidencial encaminada a resolver la crisis sanitaria. El problema es otro, son los abusos y arbitrariedades que puedan surgir de gestionar en un régimen de excepción. La situación de *emergencia no lo autoriza ni lo habilita todo*. El caso de Hungría sería el mejor ejemplo de los riesgos que pueden acarrearle a la democracia la existencia de estos regímenes. Nosotros estamos muy lejos de eso. No obstante, en los hechos no funciona ni el poder legislativo ni el judicial; y desde 1989 en adelante vivimos en “emergencia permanente”² y con poderes excepcionales con distintas modalidades según la coyuntura histórica. En ese caso, ¿cuál es la capacidad representativa del parlamento?

Entre sucesos irreparables, cobran notoriedad en esta crisis global las vacilaciones y contradicciones de algunos líderes renuentes a tomar decisiones de mayor calado en situaciones de emergencia, por ejemplo, Donald Trump, Jair Bolsonaro, Manuel López Obrador, Boris

² Véase Quiroga, Hugo, *La Argentina en emergencia permanente*, Edhasa, Buenos Aires, 2005; e igualmente “El decisionismo democrático y la emergencia permanente. Consideraciones políticas sobre la Argentina actual”, en RELAPS (Revista Latinoamericana de Análisis Social y Política”, Año 1, Número 1. Universidad Nacional de San Juan, Junio/noviembre 2010.

Johnson, lo que pone en riesgo la vida y la salud de millones de personas. En esta toma de decisiones no se abre una disyuntiva entre darle prioridad a la pandemia o menoscabar las consecuencias económicas de las medidas restrictivas. Las estrategias de gobierno deben compaginar y conjugar los esfuerzos del Estado por salvar vidas –como prioridad- frente a la severidad de la recesión económica, de la que también hay que ocuparse.

A la vez, esas decisiones no deberían ser exclusivamente nacionales, protectoras de una soberanía absoluta, cuando se trata de una crisis internacional que exige respuestas coordinadas en el orden sanitario y económico, encaminadas a la cooperación y la solidaridad global. Sin embargo, los que están al mando de la lucha contra el coronavirus son los Estados nacionales.

Esta situación de emergencia mundial genera un temor al vacío, a la pérdida de horizonte, y a la muerte, que adquiere una dimensión pública universal. Lo que está en juego es una respuesta a dos temas trascendentales enlazados entre sí, el derecho a la libertad individual y el régimen de excepción, que exige una mirada teórico-política más amplia.

La ética del bien común y el buen gobierno

La noción de bien común, cuyo origen se encuentra en la antigüedad, ha sido silenciada en las sociedades contemporáneas, cuando es la base de la existencia y desarrollo de las mismas.

Hoy, una vasta literatura se propone rescatar y reconfigurar dicho término. Más allá de la dificultad de su definición, algunos autores coinciden en que el bien común está representado por la “existencia del otro”; o también que el deber fundamental es darse cuenta de que vivimos “entre otros”; o que es “actuar en común”; o que alude a la “vida en común”, a una comunidad política que tiene un carácter conflictivo. En su resignificación el bien común incluye el principio de solidaridad -que funda el Estado de bienestar-, razón por la que preserva al aparato productivo del cual dependen los trabajadores y empresas.

Lo que crea la idea de comunidad³ política es la integración del otro en su distinción, la idea de “cercanía en la distancia”. Es lo que apunta Máximo Cacciari⁴ cuando insiste que la comunidad sólo se constituye entre seres auténticamente distintos, entre el extranjero, el peregrino y el que lo acoge. Sólo hay comunidad con lo distante, con lo distinto, ella no tiene razón de ser entre los idénticos, en este caso únicamente existiría cohabitación. La comunidad política, por tanto, no es un espacio homogéneo, no es la comunidad de un solo pueblo.

³ La raíz *cum* significa lo que “vincula”, lo que “junta”, “ir con”, “en compañía de”.

⁴ Máximo Cacciari, “La invención del individuo”, en *Diálogos sobre la solidaridad*, Máximo Cacciari y Carlo Maria Martín, Herder, Barcelona, ,1997.

Según Bobbio⁵, la distinción entre buen gobierno y mal gobierno es uno de los grandes temas -si no el mayor- que recorre la reflexión política de todos los tiempos. El buen gobierno es el del gobernante que ejerce el poder conforme a la ley, pero la ley es buena solamente si tiene como objetivo el *bien común*. El mal gobierno, en cambio, no respeta las leyes. Por eso, el autócrata o el tirano siguen la voluntad de su capricho; se valen del poder para perseguir su propio bien o interés. Cabe agregar que, más allá del malestar actual con la democracia —a tal punto que hablamos de post-democracia—, el sinónimo más apropiado para ella sería el de buen gobierno⁶.

En la tradición política de las ciudades italianas de la Edad Media y del Renacimiento, el ideal del buen gobierno se identificaba con el gobierno para el bien común, opuesto al interés personal del tirano. En los célebres frescos de Ambrogio Lorenzetti, pintados entre 1337 y 1340 en el Palazzo Pubblico de Siena, hay una representación del bien común, del buen y mal gobierno. Aunque sea evidente que esas pinturas —asevera Skinner—⁷ no constituyen un texto convencional de teoría política, resulta obvio que su principal propósito estaba dirigido a transmitir una serie de mensajes políticos. La sección central de esos frescos representaba el régimen político que se llegaría a instaurar si se siguieran exclusivamente los dictados de la santa virtud de la justicia. Lo que Skinner se propone en su texto es reabrir el debate sobre la teoría del gobierno, y sobre el ideal de la vida social y política en ella implícito.

Sin embargo, no nos interesa en este texto incursionar profundamente en la bella obra del historiador británico, sino poner de relieve que, conforme a su interpretación, el contexto de la filosofía política escolástica —la reformulación que Tomás Aquino hace del concepto del bien común aristotélico como fundamento y criterio del buen gobierno— no sirve de ayuda ni ofrece una guía para explicar la obra de Lorenzetti. A su entender, el ciclo de esos frescos debe ser interpretado como una contribución de la cultura retórica prehumanista, que había comenzado a florecer en las ciudades-repúblicas de los primeros años del siglo XIII; y eso le permite demostrar el surgimiento de una corriente de pensamiento que tendría en lo *cívico* el motivo central de su discurso político, tanto como en el estudio de los ideales y los métodos del autogobierno republicano.

⁵ Bobbio, Norberto, *Teoría general de la política* (2003), Trotta, Madrid, pp. 223-236.

⁶ El tema ha sido bien tratado por diversos autores: Rosanvallon, Pierre, *El buen gobierno*, Manantial, Buenos Aires, 2015; Donolo Carlo, *El sueño del buen gobierno. Apología del régimen democrático*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1994; Giner, Salvador y Sarasa, Sebastian, *Buen gobierno y política social*, Ariel, Barcelona, 1997; Boucheron, Patrick, *Conjurar el miedo. Ensayo sobre la fuerza política de las imágenes. Siena, 1338*, FCE, Buenos Aires, 2018.

⁷ Skinner, Quentin, *El artista y la filosofía política. El Buen Gobierno de Ambrogio Lorenzetti* (2009), Trotta, Fundación Alfonso Martín Escudero, Madrid.

En síntesis, para Skinner un cierto número de tratados prehumanistas insisten en que el *bien común* y el triunfo de la *paz* sólo se pueden obtener por mediación de un *signore* o una *signoria* electa que se dedique a sostener los mandatos de la justicia. Allí donde la justicia induce a muchas almas a actuar juntas, estas pueden crear un ideal de bien común por sí mismas o conseguirlo gracias a la acción de un *signore*, esto es, una representación simbólica del tipo de magistratura a través de la cual se puede alcanzar el bien común. El buen gobierno de Lorenzetti, en esta interpretación, se convierte en la expresión de un ideal político forjado en el autogobierno colectivo de la ciudad.

¿Es importante, entonces, seguir hablando de interés público de bien común? Veamos las respuestas de un autor moderno del siglo XVIII y de otro contemporáneo del siglo XXI. En la mirada de Paine⁸ un gobierno republicano no es otra cosa que un gobierno establecido y guiado por el interés público, tanto individual como colectivo. Todo gobierno que no actúe bajo el principio de la República (*res-publica*) no es un buen gobierno. Petrella,⁹ por su parte, se interroga acerca de qué es hoy el bien común, y si se puede hablar de una sociedad mundial. Si ésta existiera, ¿se podría hablar del bien común mundial? Sin embargo, sostiene, no se puede reflexionar sobre el bien común, ya sea a escala nacional o mundial, sin la ineluctabilidad de “estar y hacer juntos”. El bien común está representado por la existencia del otro. El reconocimiento de la existencia del otro, como expresión principal del bien común es el motor que hará crecer las sociedades humanas en el siglo XXI.

Decíamos que buen gobierno y bien común caminan juntos; están interrelacionados y se retroalimentan. El bien común es el presupuesto y el desarrollo de la sociedad, que se materializa en los derechos humanos. Los derechos fundamentales son los derechos humanos, que se imponen como un modelo de referencia, tanto en el orden normativo como político. El sentido de los derechos humanos está dado por su contenido político. En definitiva, constituyen, una guía para la acción pública. Los derechos humanos son los derechos de todas las personas frente a los gobiernos y son los derechos de todas las personas en sociedad¹⁰.

El bien común, pues, se estructura en torno al derecho de todas las personas a un “acceso justo” (mejor, diríamos, *igual*) a la alimentación, la vivienda, la energía, la educación, el transporte, la información, a

⁸ Paine, Thomas, *Los derechos del hombre* (1986), FCE, México, p. 165.

⁹ Petrella, Riccardo, *El bien común. Elogio de la solidaridad*, Temas de Debate, Madrid, 1997, pp. 17-19.

¹⁰ Quiroga, Hugo, “Introducción. Los derechos humanos y el buen gobierno”, en *Defensoría del Pueblo de Santa Fe (2019. Progresos y Desafíos de los derechos en la provincia de Santa Fe. Evaluación del Estado de Avance*, Quiroga, Hugo, (Coordinador General), y Levín, Silvia (Coordinadora Académica) et al, Rosario. Disponible en: <https://www.defensoriasantafe.gob.ar/institucionales/area-de-investigacion-y-evaluacion-en-derechos-humanos>

una vida libre de violencia, a la participación democrática y a la expresión artística¹¹. El concepto de bien común no significa la existencia de una concepción única de bien común, sino que alude a un encuadre de referencia de los derechos humanos, que son iguales, para todas las personas. Por eso, no es apropiado enunciar el bien común como referencia constitutiva de la democracia, como definición normativa. Pero los bienes comunes están mejor garantizados e institucionalizados en un orden democrático que en cualquier otro tipo de régimen.

El resurgimiento del Estado

La función esencial del Estado es tomar decisiones, sin negar el momento de la deliberación, en el corto y en el largo plazo para garantizar el bien común, en base a valores, reglas e instituciones. Pero, el rol principal del Estado es definir estrategias de largo plazo, llevar adelante políticas estructurales, y no agotarse en la política de la inmediatez, del corto plazo. Sin negar los cambios que se han producido en el tiempo y en el espacio, así como en la desterritorialización del poder y de la economía, el Estado nacional mantiene una centralidad que, en momentos de crisis severas, como la actual, se hace visible. Todos, ciudadanos y las empresas, buscan ayuda, alivio y certidumbre en el ámbito del poder ejecutivo, aún a riesgo de que se limiten las libertades individuales. La emergencia puede redefinir los límites entre Estado y sociedad. La ciudadanía tiene que estar muy atenta para controlar a sus gobernantes.

Precisamente, la crisis de la pandemia ha colocado al Estado argentino ante el inevitable desafío de dar protección a la ciudadanía y, al mismo tiempo, cuidar la economía. En esta tremenda circunstancia, el Estado pone al descubierto sus limitadas capacidades estatales -técnicas, de escasos recursos, de fragilidad de los mecanismos de control-, a pesar de que el gobierno nacional demostró una rápida y eficaz política sanitaria para prevenir la expansión del coronavirus. Las capacidades estatales son los *recursos* que dispone el sector público, es decir, el Estado y sus diferentes unidades¹². El análisis de las capacidades estatales permite mejorar la calidad de las decisiones gubernamentales, y conocer el aparato del Estado en sus diferentes niveles. Permite, en definitiva, mejorar la efectividad de las políticas públicas.

Construir o reconstruir instituciones, exige un conocimiento de las propias capacidades del sector público, en función de la implementación de políticas públicas. Entre las más destacadas encontramos las capacidades políticas que son habilidades negociadoras y las capacidades técnicas que revelan claridad de

¹¹ Petrella, Riccardo, Ob. Ci., p. 18.

¹² Véase, Palermo, Vicente, *Estudios sobre el estado del Estado en Argentina*. Documento de Trabajo. Fundación Carlos Auyero-FREPASO, Buenos Aires, junio 1998.

metas y de estrategias de incentivos para realizar reformas o tareas eficientes de gobierno.

Por otra parte, en contextos de emergencia, la democracia adquiere un nuevo relieve y resulta evidente la imposibilidad de reducirla a instituciones y procedimientos. Con el aislamiento, se profundiza y extiende la esfera digital, entre las otras esferas en la que se escinde la sociedad¹³, y se establece una participación activa que no se define necesariamente por los canales tradicionales de la política.

La democracia y el Estado de derecho regulan el espacio público que instituye la vida colectiva. De allí el Estado democrático de derecho. Sin duda, existe una relación circular entre el Estado y sus instituciones y la democracia. Justamente, un buen gobierno democrático depende del desarrollo de políticas públicas adecuadas y satisfactorias. El Estado sostiene la democracia porque es el garante de la primacía de los derechos sobre los poderes¹⁴ y de la provisión de bienes básicos de la sociedad. Es una entidad de naturaleza doble; es fuerza y es ley, escribió Paul Ricoeur.¹⁵ Las dos figuras que representan al Estado son la bestia y el magistrado. El Estado es la fuerza que hace cumplir las decisiones de los poderes públicos y es la entidad que toma decisiones en situaciones de emergencia o en circunstancias extremas. A la vez, en su versión democrática, el Estado se define por el derecho antes que por el poder. El Estado de derecho es la creación de un sistema de previsibilidad que limita los excesos de los gobiernos democráticos y protege a los ciudadanos en el ejercicio de sus libertades fundamentales. Es por eso que Ricoeur insiste en que el Estado de derecho es el lado razonable del Estado, y esta función no se comprende sin la del abuso del poder. Destruído el Estado de derecho sólo queda el Estado como fuerza, sin límites jurídicos.

Es cierto que el Estado argentino tiene dificultades para organizar y orientar a su comunidad histórica. Estamos haciendo referencia a la relación del Estado democrático con su “comunidad histórica”¹⁶, con el pueblo, es decir, con las metas comunes, con la esperanza de todos y el destino colectivo de esa comunidad. Aludimos al “nosotros” (al deseo de vivir juntos en una comunidad política), a una identidad simbólica que comunica a los ciudadanos con su destino común, que

¹³ Me refiero a que lo público tiene tres significados en el contexto actual: lo público estatal, que hace referencia al interés común; lo público asociativo, que implica la participación colectiva; lo público mediático, que otorga visibilidad a los acontecimientos.

¹⁴ Ferrajoli, Luigi, “Los fundamentos de los derechos fundamentales”, en Ferrajoli, Luigi, *Los fundamentos de los derechos fundamentales*, Edición de Cabo, Antonio, y Pisarello, Gerardo, Trotta, Madrid, 2005.

¹⁵ Ricoeur, Paul, *La aventura del Estado y la tarea de los cristianos*, en Ricoeur, Paul, *Política, sociedad e historicidad*, Editorial Docencia, Buenos Aires, 1986.

¹⁶ Es un concepto muy utilizado por Paul Ricoeur en sus textos de filosofía política. Véase, por ejemplo, “Ética y Política”, Ricoeur, Paul, en *Del texto a la acción*, FCE, Buenos Aires, 2001.

se constituye y mantiene por una actividad propia permanentemente renovada, que es sustancialmente diferente del lenguaje nacionalista de singularidad y homogeneidad. Bien vale traer una cita del republicano italiano Maurizio Viroli: “Los romanos empleaban dos términos distintos: *patria* y *natio*. *Patria* se refiere a la ‘res publica’, la constitución política, las leyes y el modo de vivir derivado de las mismas (y por tanto también una cultura); *natio* indica el lugar de nacimiento y lo que a él va unido, como la etnia y la lengua”¹⁷.

La crisis sanitaria, con sus consecuencias letales, ha legitimado el cierre de las fronteras nacionales¹⁸, la derecha radical y los nacionalismos extremos comienzan a pensar en otros escenarios opuestos a la globalización neoliberal, que ha manifestado sus falencias. De este modo, se puede acentuar la tendencia al proteccionismo, con efectos negativos en el comercio internacional, que pusieron de manifiesto algunas potencias antes del advenimiento de la pandemia, como ser, los Estados Unidos. Se podría verificar, entonces, una reafirmación de los nacionalismos, que en su versión más extrema adopta la forma de separatismo. La globalización se ha guiado por las reglas del mercado, que creó un mundo interdependiente, pero asimétrico, carente de solidaridad. ¿No habría que marchar, acaso, hacia un nuevo multilateralismo?

Repensar la vejez en la emergencia

La decisión del jefe de gobierno de la ciudad de Buenos Aires, Horacio Rodríguez Larreta, de exigir en el mes de abril, en plena cuarentena, a las personas mayores de setenta años un permiso específico para circular a través de un llamado telefónico (que inicialmente el gobierno nacional apoyó), generó una fuerte protesta de intelectuales y artistas que acusaron a la medida de discriminatoria. Lo que pretendió ser un cuidado especial para ese grupo etario, que aumentaba según las autoridades sus posibilidades de riesgo por las salidas, quedó sin efecto en menos de 24 horas por una resolución judicial. Rodríguez Larreta cerró el entredicho al no interponer una apelación judicial.

La medida del jefe de gobierno fue también una invitación a repensar la vejez en la emergencia desde un espíritu libre y con el tono de la edad madura que llega muy lejos. El paso del tiempo no debilita el interés por el presente y por el futuro, al contrario, en general lo reaviva. Cicerón escribió en el 44 a.C. *De senectute* cuando tenía sesenta y dos años, y Kant en su laboriosa vejez escribió *La crítica de la razón pura* en 1771, a los cincuenta y siete años, y *Metafísica de las costumbres* en 1797, a los setenta y tres años. Ya en el siglo XX el umbral de la vejez se ha retrasado, y la esperanza de vida media ha

¹⁷ Viroli, Maurizio, *Por amor a la patria. Un ensayo sobre las diferencias entre patriotismo y nacionalismo*, Deusto, Barcelona, 2019.

¹⁸ En la Argentina, hubo cierre de fronteras entre algunas provincias.

aumentado notablemente. ¿A qué edad comienza la vejez en el siglo XXI? Norberto Bobbio situaba el comienzo de su vejez en el umbral de los ochenta años¹⁹.

¿Qué fue lo que pretendió el jefe de gobierno de la ciudad? Sin duda, cuidar a las personas mayores, no obstante, la medida fue muy controversial. El cuidado de estas personas está regulado por el corpus de derechos humanos de jerarquía constitucional en nuestro país. “Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad”, artículo 17 del Protocolo de San Salvador. También, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en su artículo 1 establece: “El objeto de la Convención es Promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. “.

Asimismo, el párrafo tres de ese artículo prescribe:” Los Estados Parte solo podrán establecer restricciones y limitaciones al goce y ejercicio de los derechos establecidos en la presente Convención mediante leyes promulgadas con el objeto de preservar el bienestar general dentro de una sociedad democrática, en la medida en que no contradigan el propósito y razón de los mismos”.

¿Dónde está la institucionalidad que respalda la decisión del jefe de gobierno aun en época de excepción? En el párrafo tres hay una clara afirmación: se pueden establecer restricciones y limitaciones siempre que sea por ley, y en la medida que no contradigan el propósito y la razón de los derechos de las personas mayores. Asimismo, ofrece una respuesta a dos temas trascendentes enlazados entre sí, el derecho a la libertad individual y el régimen de excepción, que exige una mirada teórico-política más amplia.

El contexto de emergencia es real. El coronavirus ha puesto al mundo en una situación de tremenda indefensión. En la Argentina el régimen de excepción fue instituido en el marco de las normas previstas en la Constitución Nacional, sin renunciar al Estado de derecho. En estas circunstancias, se le permite al Ejecutivo legislar de manera directa a través de las medidas de emergencia: decretos de necesidad y urgencia, delegación legislativa y veto parcial. Hasta ahora se ha reforzado la autoridad presidencial sin el debido control parlamentario, mediante la Comisión Bicameral creada por ley con esa finalidad, según lo dispone la misma Constitución.

El jefe de gobierno de la ciudad presupuso que a partir de un permiso para circular se cuidaba mejor a los adultos mayores. Éstos ya

¹⁹ Bobbio, Norberto, *De senectute*, Taurus, Madrid, 1997, p. 24

disponen de un sistema de voluntariado en caso de necesitarlo. Por eso, la medida no es un instrumento de protección sanitaria en la emergencia, sino una restricción a las libertades individuales que afectan la autonomía. El adulto mayor es un sujeto de derecho que no espera recibir normas especiales por encima de las ya establecidas para todos los miembros de la sociedad. El requerido permiso es una decisión discriminatoria e inconstitucional, y que no está en línea con los derechos humanos de la persona mayor.

A modo de cierre

En verdad, el coronavirus ha colocado al mundo en un estado de inmensa inseguridad. Ciudadanos confinados con escasa capacidad de defensa, Estados sobrepasados por la falta de infraestructura sanitaria, que estaban mejor preparados para la guerra y la destrucción bélica que para enfrentar un virus mortal que desconoce fronteras. Las políticas de prevención son fundamentales en la seguridad del Estado y de un país. En las situaciones de las que hablamos, solo queda como horizonte una estrategia de carácter global por el impacto positivo que puede tener en el futuro de la humanidad. Se le atribuye a Pierre Mendés France la idea de que “gobernar es prever”, a lo que añadiría que gobernar es decidir. La noción de gobierno (en el sentido de timonel) remite a la definición de políticas estratégicas a largo plazo del Estado, que ofrecen un rumbo al país, y que una buena gestión se ocupará de implementar. El problema surge cuando las políticas del corto plazo se imponen en la vida colectiva. Triunfa el cortoplacismo. En definitiva, más allá del Estado, hay otro concepto fundamental a repensar y es la noción de “gobierno” que coincide, según Giuseppe Duso, con el momento estructural de la vida en común²⁰.

Como vimos, el supuesto dilema entre salud y economía ha suscitado enérgicas controversias en la Argentina, y en casi todos lados, En la medida en que la cuarentena se extiende se deteriora aún más el aparato productivo, crece el desempleo, cierran miles de empresas, se quebranta la clase media, los sectores más vulnerables se ven dramáticamente afectados, y aumenta la recesión. ¿Qué hacer? Prestemos atención por un momento a la definición de la OMS (Organización Mundial de la Salud), que entró en vigor en 1948: “La salud es un estado de completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Únicamente se puede hallar un equilibrio a ese dilema si la política sanitaria del gobierno nacional toma en cuenta la amplitud de la definición de la ONS. Cuidar la salud de la población del Coronavirus no es sólo cuidar su bienestar físico. El déficit principal de la comisión de expertos que asesora al presidente Alberto Fernández es que se

²⁰ Duso Giuseppe, “Pensar la política más allá de los conceptos modernos: Historia de los conceptos y filosofía política”, en Chignola, Sandro y Giuseppe Duso, *Historia de los conceptos y filosofía política*, Biblioteca Nueva, Madrid, 2009.

circunscribe a infectólogos y epidemiólogos, y están ausentes representantes de otras disciplinas que darían al problema un enfoque multidimensional e interdisciplinario: economistas, psicólogos, psiquiatras, sociólogos, historiadores, politólogos, filósofos, etc.

Asoma hoy lo que tiene la apariencia de un cambio societal sistémico que no se puede vislumbrar tan fácilmente, y que permite intuir que el mundo será otro, distinto, que despliega ahora un nuevo movimiento de interrogantes. Una especie de *sociedad pospandémica* que supuestamente nos introducirá en una nueva era realmente desconocida, en el orden social, político, económico, cultural. Como es difícil ser contemporáneo con nuestra propia época, sobre todo cuando tenemos por delante una situación excepcional, no se pretende enunciar un pronóstico precipitado e imprudente, sino en pensar en las *incógnitas* de las derivaciones que se vienen, una vez finalizada la crisis internacional. La velocidad de los acontecimientos nacionales e internacionales vuelven ardua la tarea de pensar el vértigo.

El bien común y los derechos humanos deben guiar la intervención internacional para preservar la vida y la libertad, para superar las visiones individualistas y egoístas de algunos Estados y la lógica capitalista; para estar presentes además cuando se apliquen regímenes de emergencia. Cuatro condiciones, al menos, son necesarias: la existencia de un espíritu de solidaridad global, esto es, una ética del bien común; fortalecer la legitimidad de las políticas estatales interconectadas; la reunión de líderes políticos mundiales razonables, con capacidad y valor, respetuosos del saber de los otros para orientar su acción; el control de la ciudadanía sobre los que mandan. Esto es lo que hoy nos conmueve y preocupa.

Referencias bibliográficas

BOBBIO, Norberto, *De senectute*, Taurus, Madrid, 1997.

BOBBIO, Norberto, *Teoría general de la política*, Trotta, Madrid, 2003.

BOUCHERON, Patrick, *Conjurar el miedo. Ensayo sobre la fuerza política de las imágenes. Siena, 1338*, FCE, Buenos Aires, 2018.

DONOLO, Carlo, *El sueño del buen gobierno. Apología del régimen democrático*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1994;.

DUSO, Giuseppe, "Pensar la política más allá de los conceptos modernos: Historia de los conceptos y filosofía política", en Chignola, Sandro y Giuseppe Duso, *Historia de los conceptos y filosofía política*, Biblioteca Nueva, Madrid, 2009.

FERRAJOLI, Luigi, “Los fundamentos de los derechos fundamentales”, en FERRAJOLI, Luigi, *Los fundamentos de los derechos fundamentales*, Edición de Cabo, Antonio y Pisarello, Gerardo, Trotta, Madrid, 2005.

GINER, Salvador y SARASA, Sebastian, *Buen gobierno y política social*, Ariel, Barcelona, 1997.

CACCIARI, Máximo “La invención del individuo”, en *Diálogos sobre la solidaridad*, Máximo Cacciari y Carlo Maria Martín, Herder, Barcelona, 1997.

PAINE, Thomas, *Los derechos del hombre*, FCE, México, 1986.

PALERMO, Vicente, *Estudios sobre el estado del Estado en Argentina*. Documento de Trabajo. Fundación Carlos Auyero-FREPASO, Buenos Aires, junio 1998.

PETRELLA, Riccardo, *El bien común. Elogio de la solidaridad*, Temas de Debate, Madrid, 1997.

QUIROGA, Hugo, “El decisionismo democrático y la emergencia permanente. Consideraciones políticas sobre la Argentina actual”, en RELAPS (Revista Latinoamericana de Análisis Social y Política”, Año 1, Número 1. Universidad Nacional de San Juan, Junio/noviembre 2010.

QUIROGA, Hugo, “Introducción. Los derechos humanos y el buen gobierno”, en *Defensoría del Pueblo de Santa Fe (2019. Progresos y Desafíos de los derechos en la provincia de Santa Fe. Evaluación del Estado de Avance*, Quiroga, Hugo, (Coordinador General), y Levín, Silvia (Coordinadora Académica) et al, Rosario. Disponible en: <https://www.defensoriasantafe.gob.ar/institucionales/area-de-investigacion-y-evaluacion-en-derechos-humanos>

QUIROGA, Hugo, *La Argentina en emergencia permanente*, Edhasa, Buenos Aires, 2005.

RICOEUR, Paul, “La aventura del Estado y la tarea de los cristianos”, en Ricoeur, Paul, *Política, sociedad e historicidad*, Editorial Docencia, Buenos Aires, 1986.

RICOEUR, Paul, *Del texto a la acción*, FCE, Buenos Aires, 2001.

ROSANVALLON, Pierre, *El buen gobierno*, Manantial, Buenos Aires, 2015.

SKINNER, Quentin, *El artista y la filosofía política. El Buen Gobierno de Ambrogio Lorenzetti* (2009), Trotta, Fundación Alfonso Martín Escudero, Madrid.

VIROLI, Maurizio, *Por amor a la patria. Un ensayo sobre las diferencias entre patriotismo y nacionalismo*, Deusto, Barcelona, 2019.

SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA: ¿QUÉ DESAFÍO PARA EL CONOCIMIENTO EN EL SIGLO DE LAS PANDEMIAS?

Milagros LÓPEZ HIRIART¹

Juan José BORRELL²

Matías APA³

Resumen

Este breve artículo propone abordar los interrogantes sobre el origen del COVID-19 y las posibles respuestas, centrándose en la hipótesis del origen del Coronavirus según la evolución reciente de procesos zoonóticos similares, a los efectos de poder luego formular preguntas certeras, más que respuestas a falsos interrogantes, que contribuyan a orientar la gestión de la salud pública y la seguridad alimentaria para evitar y/o mitigar las condiciones de futuros posibles brotes. A todas luces urge la necesidad de una estrategia integral en la cual la Universidad pública tenga un rol clave en la producción original de conocimientos en la cuestión, desde una perspectiva interdisciplinaria que permita indagar la complejidad del fenómeno.

Introducción

Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el 11 de marzo de 2020 la pandemia del virus SARS-CoV-2, conocido a través de su enfermedad Covid-19, el número de infectados y víctimas fue incrementándose paulatinamente en todo el mundo. En aquel contexto, la OMS estimaba la cantidad de contagiados por Coronavirus en alrededor de 118.000 personas y de fallecidos en más de 4.300. Pasados algo más de tres meses desde el anuncio las cifras a nivel mundial rondan hoy los 10.000.000 de contagiados y 500.000 muertos por Covid-19.⁴ Como es un proceso dinámico, sin duda alguna estos números continuarán creciendo en los meses por venir.

Ante la situación de emergencia mundial y la disposición a mediados de marzo del gobierno nacional de restringir la movilidad y de aislamiento social como método preventivo de mitigación, la salud

¹ Profesora de Salud Pública e Investigadora de la Carrera del Investigador Científico de la UNR, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario

² Profesor e Investigador de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Integrante de la Delegación oficial argentina ante el *Committee on World Food Security* de la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Roma, 2011 a 2019.

³ Profesor de Salud Pública, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario

⁴ <https://covid19.who.int/> (consultado: 25 junio 2020)

pública recobró significativa importancia. Los esfuerzos institucionales estuvieron destinados a fortalecer en la medida de lo posible las condiciones del sistema de salud para contener un eventual pico del brote y evitar que el entero sistema colapse. En Argentina hoy en día la proporción relativa de infectados y fallecidos por el Covid-19 pareciera ser mínima respecto a países del hemisferio norte, más de 50.000 y de 1.100 respectivamente,⁵ aunque bien podría cambiar la situación entre la segunda mitad de 2020 y la primera de 2021.

Los dos interrogantes clave, estrechamente relacionados, que se formulan desde entonces son: ¿cuál es el origen del virus? ¿Qué solución tiene? Como es de público conocimiento, a medida que avanzaba en el hemisferio norte la pandemia se barajaron dos hipótesis: a) el Coronavirus es resultado de un proceso zoonótico natural que tuvo epicentro en Wuhan, China; y b) el Covid-19 ha sido fabricado en un laboratorio y fue liberado por accidente o de forma intencional. Es decir, por un lado, la versión de que es un virus endémico en cierta especie de animales en estado silvestre que al entrar en contacto con humanos genera un brote letal, tal como ha sucedido desde la Revolución Neolítica hasta nuestros días; y por otro lado la versión de que es un agente biológico creado artificialmente con la finalidad de usarse como arma biológica y/o con un objetivo comercial para la venta posterior de vacunas en escala masiva. Cada idea cuenta con el respaldo del mundo científico,⁶ y se han nutrido de la utilización política del asunto por la tensión de las relaciones diplomáticas entre China y Estados Unidos de Norteamérica (EE. UU.) más aliados.

De todos modos, más allá de la veracidad de las versiones y el grado de certeza de la información circulante, tal como aclaran diversos científicos es probable que los brotes epidémicos tengan cierta regularidad cíclica en el largo plazo. En otras palabras, estaríamos plenamente situados en “el siglo de las pandemias”,⁷ lo cual tendría efectos negativos recurrentes en gran escala en la sociedad mundial. En este sentido, este breve artículo propone abordar ambos interrogantes, centrándose en la primera hipótesis del origen del

⁵ Ver: *Reporte diario*, Ministerio de Salud de la Nación, 24 junio 2020, en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informe-diario/junio2020>

⁶ Ver: Mackenzie, John y Smith, David. “COVID-19: a novel zoonotic disease caused by a coronavirus from China: what we know and what we don’t; en *Microbiology Australia* 41 (1) 45-50, 17 Mar 2020, en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7086482/>; Salata, Cristiano, Calistri, Arianna, Parolin, Cristina and Palu, Giorgio. “Coronaviruses: a paradigm of new emerging zoonotic diseases”, en *Pathogens and Disease*, 77 (9), Dec 2019; <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/coronavirus-premio-nobel-luc-montagnier-covid-19-fue-nid2358901>; y “Luc Montagnier aseguró que el nuevo coronavirus fue creado en un laboratorio”, en <https://abcmundial.com/2020/04/28/mundo/sociedad/luc-montagnier-aseguro-que-el-nuevo-coronavirus-fue-creado-en-un-laboratorio>

⁷ Ver la conferencia organizada por la Facultad de Bioquímicas (UNR) con el Dr. Nicolás Torres del laboratorio de Inmunopatología IBYME-CONICET, mayo 2020: <https://youtu.be/7HIF1I7UieYrla!>

Coronavirus según la evolución reciente de procesos zoonóticos similares, a los efectos de poder luego formular preguntas certeras, más que respuestas a falsos interrogantes, que contribuyan a orientar la gestión de la salud pública y la seguridad alimentaria para evitar y/o mitigar las condiciones de futuros posibles brotes. A todas luces urge la necesidad de una estrategia integral en la cual la Universidad pública tenga un rol clave en la producción original de conocimientos en la cuestión, desde una perspectiva interdisciplinaria que permita indagar la complejidad del fenómeno.

1. Infecciones emergentes causadas por Coronavirus: virus Sars-Cov y Mers-Cov

La intervención del ser humano en el medio natural desde el punto de vista social, político y económico ha sido, y sigue siendo, de vital importancia para la aparición de nuevas enfermedades. Desde el aumento de la población y de la densidad promedio, pasando por los cambios en los hábitos alimentarios y en la forma de producción industrial de los alimentos, hasta llegar al fenómeno de la globalización y la posibilidad de un individuo de desplazarse de punta a punta del mundo en cuestión de horas. Todos estos hechos influyen de manera dramática en el equilibrio natural, favoreciendo la aparición de patógenos desconocidos hasta la fecha y aumentando la posibilidad de que estos patógenos infecten a numerosos individuos en cualquier parte del mundo.⁸

En noviembre de 2002 fue detectado el primer caso del SARS en la provincia de Guandong, en China. Sin embargo, el primer anuncio oficial de la enfermedad no fue hasta el 11 de febrero de 2003, donde el gobierno anunció que más de 300 personas habían sufrido una grave neumonía atípica de etiología desconocida en dicha provincia.

La dispersión del virus fuera de China se produjo el 21 de febrero de dicho año, cuando un médico infectado llegó a Hong Kong para asistir a un congreso y transmitió el virus a diferentes pacientes y visitantes del hospital en el que es ingresado, además de varios huéspedes del hotel en el que se alojó inicialmente, que, a su vez, transmitieron el virus a otros países. En este momento fue cuando se transformó en una pandemia de alcance mundial, surgiendo brotes en diversos puntos del globo, como Vietnam (feb. 2003), Singapur (feb. 2003), Toronto (mar. 2003) y, por supuesto, Hong Kong y otras zonas de China, aunque surgieron casos importados en muchos otros países.

La rápida respuesta de las autoridades sanitarias de los diferentes países y de la OMS para evitar la propagación, además de la actuación del personal sanitario, permitió la contención de la infección. Pese a la actuación de los servicios sanitarios, y a la puesta en marcha de

⁸ OMS. (2003). *Informe Sobre la Salud en el Mundo. Forjemos el Futuro*

medidas de aislamiento para los infectados y el uso de mascarillas, el balance total de infectados por el virus del SARS es de unos 8100, siendo el número de fallecidos de 774.⁹

1.a. ¿Es posible una reaparición del SARS?

Desde 2003, no hay ningún caso registrado de SARS; sin embargo, esto no es sinónimo de que se deba bajar la guardia con respecto a la investigación y a la prevención. La detección reciente del coronavirus SARS-like-HCoV en murciélagos, no infeccioso en humanos, constituye una gran amenaza potencial, ya que cualquier mutación podría hacer que pudiera infectar al ser humano, y estudios recientes demuestran que su espícula tiene cierta afinidad por el receptor ACE-II, aunque de momento con un menor potencial patógeno.¹⁰

Este hecho, unido al reciente aislamiento del virus del SARS en diversos animales salvajes; hace pensar que no sería extraña la aparición de un nuevo brote, ante el cual el mundo debe encontrarse preparado en esta ocasión.¹¹

1.b. A cinco años de MERS ¿Cómo evolucionó esta pandemia?

El primer caso documentado de infección por MERS-CoV fue en Arabia Saudita en septiembre de 2012, en un hombre de 60 años, hospitalizado por una grave neumonía atípica que causó su muerte. Aunque inicialmente se pensó que podría ser un caso de SARS, por la similitud de los síntomas, pronto se observó que se debía a un nuevo coronavirus. Lo que desconcertó a los investigadores fue que, al rastrear todos los contactos del paciente cero, no encontraron a ningún otro enfermo, pero sí que se encontró un murciélago cerca de su vivienda que presentaba al virus en la saliva.¹²

Desde entonces, de manera esporádica, surgen casos de nuevas infecciones por MERS-CoV casi todas las semanas en Arabia Saudita, en distintas ciudades de todo el país, o incluso en otros países de la Península Arábiga. Hasta la fecha, se han dado casos de MERS en 27 países de todo el mundo, en la mayor parte de los casos viajeros

⁹ Castillo, C. (2016). Infecciones Emergentes Causadas Por Coronavirus. Los Virus Sars-Cov Y Mers-Cov. In *Universidad de Sevilla. Facultad de Farmacia*.

¹⁰ Menachery, V. D., Yount, B. L., Sims, A. C., Debbink, K., Agnihothram, S. S., Gralinski, L. E., Graham, R. L., Scobey, T., Plante, J. A., Royal, S. R., Swanstrom, J., Sheahan, T. P., Pickles, R. J., Corti, D., Randell, S. H., Lanzavecchia, A., Marasco, W. A., & Baric, R. S. (2016). SARS-like WIV1-CoV poised for human emergence. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 113(11), 3048–3053.

¹¹ Wang, L., & Cowled, C. (2015). Bats and viruses: a new frontier of emerging infectious diseases. In *Hoboken: Wiley-Blackwell* (1st ed.).

¹² Shehata, M., Gomma, M., Ali, M., & Kayali, G. (2016). Middle East respiratory syndrome coronavirus: a comprehensive review. *Front J Med*.

procedentes de países de la Península Arábiga, y sin casos secundarios, o con transmisión local muy reducida.¹³

La principal excepción a esta regla la constituye el brote de Corea del Sur del año 2015, en el que sí que hubo transmisión local. El 20 de mayo de 2015 se notificó a la OMS del primer caso de laboratorio confirmado de MERS en un hombre de 68 años con historial de viaje reciente a Oriente Medio. A partir de este caso, y entre mayo y octubre de 2015, se dio un brote de MERS en Seúl que se saldó con 186 enfermos y un total de 36 muertos.¹⁴ En este brote aparecieron características epidemiológicas más similares a las del SARS que a las del MERS, como el gran número de casos, o la aparición de los “supertransmisores”, siendo sólo tres individuos de los que se originan la mayor parte de los casos. Esto, unido a la aparición de brotes, en varios centros sanitarios, hizo que hasta octubre de 2015 no se diera oficialmente por terminado el brote de MERS en Corea del Sur.¹⁵

1.c. SARS-CoV y MERS-CoV: emergencia zoonótica y riesgo público para América Latina

Los coronavirus son comunes en todo el mundo y seis de ellos pueden enfermar a los humanos. Algunos coronavirus han existido por mucho tiempo y causan enfermedades leves y moderadas alrededor del mundo. Sin embargo, los dos coronavirus más recientes, SARS-Coronavirus (SARS-CoV) y Mers-Coronavirus (MERS-CoV) causan con frecuencia una enfermedad grave. Sin embargo, con excepción de los anteriores coronavirus, aun es motivo de discusión su rol en la enfermedad respiratoria en humanos. En un estudio multicéntrico, en donde se incluyeron algunos países de América Latina y Australia, involucró 6.266 pacientes pediátricos con síntomas compatibles con gripe; la prevalencia más alta fue de Rinovirus/Enterovirus (42%) y los Coronavirus solo el 6%. En el 2002, el SARS-CoV apareció en la provincia de Guangdong en el sur de China. Rápidamente se extendió a 27 países, infectando a 8.098 personas y provocando 774 muertes, por lo que fue declarada la primera pandemia mundial del siglo XXI. Los murciélagos fueron identificados como el reservorio y la fuente probable del brote.¹⁶

¹³ WHO. (2019). *Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection.*

¹⁴ OMS (Organización Mundial de la Salud). (2015). *Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) . República de Corea.* <https://www.who.int/csr/don/19-june-2015-mers-korea/es/>

¹⁵ Cowling BJ, Park M, Fang VJ, Wu P, Leung GM, W. J. (2015). Preliminary epidemiological assessment of MERS-CoV outbreak in South Korea, May to June 2015. *Euro Surveill*, 20(25), 7–13

¹⁶ Chamings, A., Nelson, T. M., Vibin, J., Wille, M., Klaassen, M., & Alexandersen, S. (2018). Detection and characterisation of coronaviruses in migratory and non-migratory Australian wild birds. *Scientific Reports*, 8(1), 1–10.

Además de los camellos y los murciélagos, los coronavirus pueden afectar a diferentes especies de animales como las infecciones por el coronavirus porcino, virus de la diarrea epidémica porcina, delta-coronavirus porcino (PDCoV), virus de la bronquitis infecciosa (VBI) y el coronavirus del pavo. Estos coronavirus tienen un impacto significativo en la salud animal y causan un alto impacto económico en producción animal.¹⁷

La diseminación inter-especies de coronavirus en nuevos hospedadores ocurre con frecuencia, el SARS-CoV y el MERS-CoV son los ejemplos más notables de infección intraespecies hacia los humanos. El coronavirus bovino, respiratorio canino, dromedario y el humano, provienen potencialmente del mismo ancestro común, lo que demuestra la flexibilidad viral para adaptarse a nuevos huéspedes. El SARS-CoV probablemente se originó en murciélagos, mientras que es probable que PDCoV se haya originado en aves. Por ello es de gran interés la búsqueda de reservorios en animales salvajes para CoV.

No existen estudios sobre CoV de murciélagos ni en humanos, y en América Latina son muy escasos. Esta crítica falta de información en un país como por ejemplo Colombia que ostenta tener la mayor diversidad de quirópteros en la región, revela un vacío eco epidemiológico que tenemos que subsanar con la puesta en marcha de más estudios orientados a comprender mejor el papel de los CoV en la salud humana y animal en la región y en el mundo.

1.d. El desafío de entender qué es el SARS-CoV-2 en esta situación actual

Con un impacto inesperado, la “enfermedad por coronavirus” (COVID-2019, por sus siglas en inglés) desencadenó una emergencia de salud mundial. Sin embargo, no se trata de un hecho aislado. En los últimos 30 años, el 80 % de las emergencias sanitarias del planeta fueron provocadas por enfermedades zoonóticas –pasaron de animales al hombre–; entre ellas, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, causado por el coronavirus SARS-CoV) en 2002, la pandemia de gripe A (causada por el virus de Influenza A H1N1) en 2009, el síndrome respiratorio de Oriente Medio (causado por el coronavirus MERS-CoV) en 2012, la enfermedad por el virus del Ébola (hubo brotes en 2014 y en 2016, pero continua) y el síndrome pulmonar (causado por el Hantavirus) en 2018.

En términos generales, los coronavirus (CoV) pueden infectar una gran variedad de especies animales, y algunos de ellos se pueden contagiar de los animales a las personas (transmisión zoonótica). De hecho, estudios exhaustivos sobre brotes anteriores causados por

¹⁷ Salim Mattar, V., & Marco González, T. (2018). Zoonotic emergence of coronavirus: A potential public risk for Latin America. *Revista MVZ Córdoba*, 23(3), 6775–6777.

coronavirus determinaron que el SARS-CoV (2002) se transmitió de la civeta al ser humano y que el MERS-CoV (2012) saltó del dromedario al hombre.

La COVID-2019 fue notificada por primera vez en Wuhan (China), el 31 de diciembre de 2019, y el origen exacto de su agente etiológico, el SARS-CoV-2, no está claro y aún se lo sigue investigando.¹⁸

Con esta información recabada, nos encontramos con la necesidad de plantear que este tipo de comercialización y producción de alimentos (mercados de animales silvestres y faena) con poco o nulo control de partes de las autoridades pertinentes, las condiciones para esta clase pandemias zoonóticas terminan siendo favorables. Por lo tanto, nos cuestionamos ¿se podrá formular e implementar políticas públicas que puedan controlar esta situación? ¿Es posible aplicar en los mercados de animales silvestres y de faena buenas prácticas de manufactura e inocuidad alimentaria sin imponer un cambio o sin dejar de lado las costumbres de estas comunidades?

2. Seguridad alimentaria: hacia un horizonte de contención de futuras epidemias

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), organismo gemelo de la OMS, existe *seguridad alimentaria* cuando «todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana». ¹⁹ Este acceso que no está garantizado por la cantidad disponible de alimentos sino que por la capacidad económica de las personas y las políticas de una sociedad, a escala mundial no está asegurado para cerca de 820 millones de personas.

La situación actual de pandemia, con el retraimiento del mercado internacional alimentario y la caída del precio de algunas *commodities* agrícolas, podría incrementar significativamente el número de personas que padecen inseguridad alimentaria según la FAO.²⁰ Esto que sería un efecto negativo indirecto del Coronavirus y que en rigor de verdad está sujeto a la geopolítica del sistema agroalimentario internacional,²¹ viene a sumarse a la situación de inseguridad alimentaria anterior. Ahora bien, de todas las condiciones necesarias

¹⁸ Esperbent, C. (2020). El desafío de entender qué es el SARS-CoV-2. *Revista de Investigaciones Agropecuarias (RIA)*, 46, 4–7.

¹⁹ Ver: “Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria”, Roma: FAO 2011, en: <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>

²⁰ FAO. *Food Outlook. Biannual Report on Global Food Markets: June 2020*. Roma: FAO-ONU

²¹ Ver al respecto: Borrell, Juan José. *Geopolítica y alimentos. El desafío de la seguridad alimentaria frente a la competencia internacional por los recursos naturales*. Buenos Aires: Biblos, 2019.

para la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos ha estado desde el comienzo de la pandemia en el centro de la discusión. Según la versión oficial de la OMS y del gobierno chino, el brote de Covid-19 surgió en el mercado de alimentos de Wuhan, donde las medidas higiénicas en la manipulación de alimentos y el contacto con animales silvestres vivos son totalmente deficientes. Aquel habría sido el caldo de cultivo ideal para un brote zoonótico y posterior dispersión, primero regional luego mundial, por los medios modernos ultrarrápidos de transporte.²² En este sentido, no haber cumplido con una de las condiciones básicas para la seguridad alimentaria, la inocuidad del suministro, desencadenó una pandemia de impacto mundial que afecta y agrava aún más la situación crítica ya existente de inseguridad alimentaria.

De confirmarse esta hipótesis, surgen algunos interrogantes derivados: primero a nivel mundial, ¿es factible que el gobierno chino modifique en escala nacional hábitos alimentarios milenarios mientras aplica rigurosas medidas de higiene e inocuidad en la manipulación de alimentos? En sí mismo esto presenta ya una contradicción: la noción de “preferencia alimentaria” incluida en la definición de “seguridad alimentaria” de la FAO conspira precisamente en este caso contra la inocuidad misma de los alimentos. El orden gastronómico chino, es decir sus preferencias alimentarias, que incluye la ingesta de animales silvestres –sin cocción e incluso vivos– choca en parte con los estándares internacionales de inocuidad alimentaria.²³ En materia de inocuidad es probable que sea efectiva la capacidad del régimen de implementar masivamente prácticas de vigilancia y control –en otros aspectos así lo demuestra; pero erradicar y/o modificar preferencias culturales milenarias es una cuestión significativamente diferente, si es que se encuentra en sus ponderaciones de políticas públicas.²⁴

De no aplicar los gobiernos estándares internacionales de inocuidad y ser éste un factor causal recurrente en décadas por venir, ¿de qué manera deberían rearticularse los intercambios regionales de personas y bienes frente a nichos biológicos-culturales con estas

²² Ya el 29 de enero el diario *Le Monde* publicó sobre la presión china a la OMS para que no declare la emergencia de salud pública y no perjudique su imagen:

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/01/29/coronavirus-la-chine-a-impose-son-point-de-vue-au-sein-de-l-oms_6027569_3244.html?fbclid=IwAR2LDHgs9tIHI74WXIBDABUfH5DzzKz57pZqa7BRVjL0JMhB-O941mnCo20

²³ La Norma ISO 22000 es el estándar internacional que incluye la inocuidad como variable indispensable en la calidad de los alimentos. Esta norma combina la norma anterior ISO 9001 y el sistema de inocuidad de alimentos basado en el Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP).

²⁴<https://www.infobae.com/america/mundo/2020/06/23/china-abrio-su-feria-anual-de-carne-de-perro-en-plena-pandemia-mundial-por-coronavirus/?fbclid=IwAR1vBFUZ5eMit1psiCJOLhGT98JcHg8sm181bULzjD9YLH8axbDdKGI OXw>

características? Varios politólogos y economistas consideran que la pandemia significará un final para la globalización tal como la conocemos, que el escenario geopolítico post-pandemia implicaría vínculos mayormente de carácter intrarregional, y lo que seguiría cruzando de forma indiscriminada el planeta sería mayormente información y bienes no orgánicos. Los viajes de productos orgánicos y personas se harían bajo estrictos nuevos protocolos de bioseguridad, que harían más costosos los intercambios y significaría evaluar realmente los riesgos de una circulación indiscriminada por razones superfluas o recreativas, como por ejemplo el turismo internacional o estudios en el exterior. La naturalización de haber reemplazado el contacto personal y llevado diversas actividades al plano virtual –como por ejemplo lo administrativo y lo educativo, al principio de forma compulsiva y desordenada– probablemente decante en formas semipresenciales más eficientes que tiendan a evitar la aglomeración de personas en espacios urbanizados con alta densidad de circulación.

Segundo, en el largo plazo, teniendo en cuenta que grandes urbes de la esfera atlántica con elevada densidad poblacional se han convertido en epicentros regionales de la pandemia (Milán, Madrid, París, Londres, Nueva York, Chicago, San Pablo y Río de Janeiro), ¿debería reconfigurarse la relación territorio-población a los efectos de que la dispersión en espacios ecosistémicos ricos en biodiversidad sirva de contención para posibles nuevos brotes? Para un mundo en el cual más del 60% de la población vive ya en espacios urbanos, de confirmarse el escenario futuro de “un siglo de pandemias”, ¿la respuesta obvia sería relocalizar millones de personas de las cajas de cemento urbano para volver a ocupar el espacio rural? Porque tomar como factor determinante de dispersión de la pandemia la interacción población-territorio, queda refutado con el caso de grandes urbes modernas de Asia, las cuales también durante el mismo período con una elevada densidad poblacional han presentado índices relativamente muy bajos de contagio y víctimas fatales (Tokio, Seúl, Pekín, Shanghái, Manila y Yakarta).

Derivado de lo anterior, teniendo en cuenta que ciertamente toda espacialidad debería tener como principio el respeto de lo natural y una significativa menor densidad poblacional, ¿hasta qué punto el avance sobre los ecosistemas por una producción agroindustrial intensiva ha tenido incidencia en estos brotes? De modo directo, la uniformización en desiertos verdes resultado del modelo de producción agroindustrial intensivo ha barrido con la biodiversidad y las fronteras ecosistémicas. De manera indirecta, la gran escala territorial del modelo agroindustrial en países productores es lo que ha generado en el último medio siglo el despoblamiento del espacio rural y el aumento del espacio urbano. Las migraciones internas provenientes del espacio rural hacia las ciudades ha sido uno de los principales efectos de la Revolución Verde, es decir del modelo de

mecanización del sistema agroalimentario. ¿Qué oportunidades, pero también riesgos, implicaría una modificación radical del sistema agroalimentario en un escenario post pandemia?

Argentina en particular presenta el paradójico caso de ser el país del mundo que tiene la mayor proporción de habitantes viviendo en espacios urbanos. Cerca del 93% de los 45 millones de argentinos vivimos en ciudades, reuniendo la megalópolis capital y cuatro grandes aglomeraciones urbanas aproximadamente la mitad de la población. Es decir, mientras el país posee la octava superficie territorial del planeta, existe una desproporcionada (y desaprovechada) distribución poblacional. ¿Podría ser un factor estructural de vulnerabilidad ante un escenario futuro de ciclos recurrentes de brotes epidémicos? A esto se suma el hecho de reincidir en un modelo económico extractivista dentro del cual el sistema agrícola tiene un papel central; lo cual ha contribuido negativamente durante décadas en la pérdida de biodiversidad y en el vaciamiento territorial con movimientos migratorios internos hacia zonas urbanas. Así y todo, hoy en día el número de infectados y fallecidos por el Covid-19 en Argentina pareciera ser relativamente mínimo respecto a países del hemisferio norte, como al principio de este artículo se menciona, sin embargo, la situación en el mediano plazo bien podría cambiar.

En definitiva, abordar la interacción entre la inseguridad alimentaria y los brotes epidémicos está en el epicentro de los interrogantes a futuro. Sin duda los estudios sobre esta cuestión deberían integrar de forma articulada lo geopolítico, lo económico, lo ambiental, y la salud pública.

3. A modo de conclusión: Salud pública y el rol del conocimiento interdisciplinar

Cuando un problema afecta a la comunidad, causando daños físicos, alterando la armonía social o de las personas y su entorno sociocultural, y se dificulta su actividad laboral, intelectual, emocional, de relaciones y se empeora la calidad de vida, estamos ante un problema de salud pública. Allí es cuando se pone en marcha una maquinaria social para atender el problema, minimizar los daños y lograr un nuevo estado que garantice la salud de toda la comunidad.

Cada vez que pensamos en un problema de salud, desde las disciplinas científicas hacemos un recorte, un encuadre, los miramos a través de algún lente particular. Así una enfermedad infecciosa puede ser analizada desde la perspectiva de diferentes disciplinas. La producción y gestión del conocimiento científico es cada vez mayor, las investigaciones y publicaciones se multiplican exponencialmente. La irrupción de nuevos virus, de los cuáles se sabe una parte y se desconoce otra, desafía al conocimiento científico. Rápidamente se

indaga sobre su constitución genética, capacidad para causar daño, modo de transmisión, diagnósticos y tratamientos. También se pone atención en su origen, de dónde viene, que animal o laboratorio lo gestó, que se sabía desde antes, con cuáles virus está emparentado. Y una vez que comienza a difundir el virus, y la enfermedad cobra dimensión para la atención mundial, emergen otros interrogantes acerca del contexto social del lugar de origen, sus rasgos culturales, modos de producción y comercialización, cultura alimentaria, convivencia y vínculo de los humanos y animales, interacción de la sociedad con la naturaleza. Todos los aspectos estudiados por las disciplinas científicas muchas veces logran profundizar el conocimiento hasta llegar a conocer en detalle cada rasgo del problema.

Ahora bien, la realidad se presenta indisciplinada,²⁵ no se ajusta a los cánones y marcos teóricos que las disciplinas le imponemos. Es por ello que es fundamental el abordaje interdisciplinario, y en diálogo con la comunidad, para poder encontrar respuestas a las problemáticas que enfrentamos. Ya desde la postulación de la tríada epidemiológica, vemos una invitación a la integración de los componentes Agente, Huésped y Ambiente desde sus relaciones e interacciones.²⁶ Más aún, la epidemiología crítica nos guía a la mirada sobre la determinación social de la salud, abordando la fenomenología de la salud en su complejidad y en una perspectiva dialéctica de las relaciones "sociedad-naturaleza". Entendiendo a la producción de conocimiento, basada en pensamiento crítico, como base para impulsar cambios hacia la vida saludable y consolidación de construcción intercultural e interdisciplinaria de nuevos saberes que contribuyan a la democratización de la salud. Planteando una transformación del sistema social de extracción-acumulación hacia un modelo humanizado de reproducción social soberana, solidaria y equitativa.²⁷

En otro sentido, existen propuestas que sostienen la mirada positivista sobre los problemas de Salud, abordajes planteados desde una pseudo asepsia objetiva libre de posicionamientos. Un abordaje que en su integralidad excluye la dimensión política, pero en caso de pandemia, es notoria la relevancia de la comunicación y la cooperación internacional. Se evidencia que la salud global se desarticula al encontrarse con fronteras cerradas a la cooperación e integración internacional. Así se hace visible el rol que cada Estado asume en la Salud, y de ello, el paradigma sobre el cuál se conceptualiza la Salud, como un derecho universal sin fronteras o como una mercancía. En este último, el mercado promete proveer de

²⁵ Tommasino, H., & Rodríguez, N. (2011). Tres tesis básicas sobre extensión y prácticas integrales en la Universidad de la República. *Integralidad: tensiones y perspectivas*, 19.

²⁶ Armijo, R. (1978). *Epidemiología básica*. Buenos Aires: Intermédica ed.

²⁷ Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31, 13-27; y Granda Ugalde, E. (2009). La salud y la vida. In *La salud y la vida* (pp. 118-118).

la verdad, de moralidad, de orden social, de mejores producciones, de mayor consumo. Son los incumplimientos que se explicitaron ante la crisis sanitaria provocada por la desfinanciación de los sistemas de salud y la consecuente baja capacidad de dar respuesta ante la pandemia.²⁸ Así vemos Estados que se alejan de la perspectiva social y ambiental, centrándose en enfoques unicausales (creer que el virus por sí solo produce la pandemia) basando la Salud Pública en el modelo médico hegemónico.²⁹

La interdisciplina y la forma abordar los problemas de salud, como las zoonosis, se instituyen sobre los mencionados paradigmas. Vista como una mercancía la salud humana, animal y ambiental será valorado en términos de productividad o alcance económico. Las zoonosis entendidas como barreras comerciales, el daño al ambiente considerado como mero escenario donde acontecen los procesos productivos, y la reproducción social de la maquinaria extractiva ejercida sobre el ambiente, los animales y las personas como medios para obtener ganancias.³⁰

La coyuntura actual nos llama a repensar la salud colectiva en su amplia complejidad para abarcar todas las interpretaciones y explicaciones a la situación actual de salud, los sistemas de atención, y trazar caminos hacia condiciones de vida y salud que lleguen a los sectores cada vez más vulnerados y con menores herramientas para el desarrollo de una vida saludable. Es necesario sortear incorporar en el abordaje a la ecología de la salud, la ecología de los saberes y la ética ambiental. En este enfoque interdisciplinario e intersectorial, incluir enfoques participativos que unan a comunidades, científicos, políticos y otros actores clave de la sociedad, basado en la ética y los derechos humanos, de los pueblos originarios, del ambiente y de los animales.³¹

Así, desde esta mirada podríamos trazar un camino hacia el mundo en el que queremos vivir, cuidar el planeta que disfrutamos, producir los alimentos que alimenten a toda la población, convivir entre humanos, animales, vegetales y todo nuestro ambiente de manera armónica.

²⁸ Bandrés, E. & González, R. (2015). La reducción del gasto sanitario en España durante la crisis. Cuadernos de información económica, 248, 37-48.

²⁹ Basile, G. Coronavirus en América Latina y Caribe: entre la terapia de shock de la enfermología pública y la respuesta de la salud colectiva/salud internacional Sur Sur. En IV Dossier de Salud Internacional Sur Sur, Ediciones GT Salud Internacional CLACSO. Marzo, 2020; Rovere, M. (2020). Después de la pandemia: la salud en la reconfiguración del orden internacional. Revista Soberanía Sanitaria, 4, 39-46; y Menéndez, E. (1988). Modelo médico hegemónico y atención primaria. Segundas jornadas de atención primaria de la salud, 30, 451-464.

³⁰ OIE (2019). Código Sanitario para los Animales Terrestres.

³¹ Granda Ugalde, E. (2009), *ibidem*.

EL DERECHO A LA SALUD EN TIEMPOS DE EMERGENCIA SANITARIA: LAS REDES DE ATENCIÓN Y LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS

Marisel COLAUTTI¹
Valeria PALCHIK²

Resumen

En este ensayo pretendemos plantear algunos lineamientos teóricos que consideramos centrales para explicar y al mismo tiempo repensar, los modelos de atención y las políticas de ciencia y tecnología que estarían definiendo las respuestas sanitarias en el marco de la pandemia de Covid-19 en nuestra región. El derecho a la salud queda plasmado en la Constitución Nacional Argentina y es el Estado quien debe procurar que no sea vulnerado. Sin embargo, alcanzar el derecho a la salud no depende exclusivamente de la organización de los servicios de salud y de los modelos de atención, no obstante, la pandemia puso de relieve que la definición y sostenimiento de políticas públicas que colaboran en la construcción de ciudadanía son clave a la hora de la respuesta.

Argentina tiene un sistema de salud segmentado, fragmentado, superpuesto, y heterogéneo como resultado de diversas transformaciones históricas. La transferencia de servicios de salud a las provincias y municipios se convirtió en una oportunidad para que algunos decidiesen trabajar en APS. Ante la aparición de la pandemia de Covid-19 el Estado Nacional ha tomado un rol protagónico de rectoría, con preponderancia en la regulación y definiendo líneas de acciones sanitarias para que las distintas jurisdicciones, apliquen, adapten e inclusive generen políticas locales tiendan a garantizar la salud de la población.

Desde 1989, la gestión municipal de Rosario priorizó la salud pública en su agenda de gobierno. La construcción y el sostenimiento de políticas públicas planificadas de modo estratégico mediante el fuerte impulso a la APS, la distritalización, el aumento de los recursos humanos junto con la creación de equipos de referencia y la

¹ Investigadora Adjunta de la Carrera del Investigador Científico del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR).

² Investigadora Adjunta de la Carrera del Investigador Científico del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR).

territorialidad conquistada por la fuerte presencia del Estado, desencadenaron el resultado que tuvo y tiene Rosario y actúan como red de contención ante una pandemia.

A nivel nacional, el Ministerio de Ciencia y Tecnología sufrió los mismos vaivenes que el Ministerio de Salud. El gobierno anterior achicó y desfinanció su estructura, por lo tanto, la pandemia de Covid-19 encuentra al sistema científico nacional intentando ajustarse a una nueva agenda. En las últimas décadas la producción pública de medicamentos fue incentivada por pocos actores: investigadores y decisores de las universidades nacionales e instituciones científicas y tecnológicas del propio Estado. Por su parte la provincia de Santa Fe cuenta con 3 laboratorios de producción pública de medicamentos con distintas trayectorias: Laboratorio Industrial Farmacéutico, Laboratorio de Especialidades Medicinales y Planta Piloto de Producción de Medicamentos de la UNR. Si bien ante la pandemia de Covid-19 esos laboratorios no están enfocados en el desarrollo de fármacos específicos o vacunas, son parte de un engranaje esencial que abastece de medicamentos para pacientes crónicos a los CS y son responsables de la producción de alcohol en gel y otros insumos.

En situaciones de emergencia sanitaria la posibilidad de contar con recursos y capacidades ya instaladas pueden brindar una respuesta distinta. Más allá del desarrollo que tenga en adelante la pandemia en la ciudad, sostenemos que hasta aquí todo lo construido permitió posicionarse con cimientos consolidados ante una situación de gran incertidumbre; y como se sabe la capacidad de las políticas públicas logran ponerse en evidencia según los resultados obtenidos en los momentos de mayor incertidumbre social.

Introducción

En este ensayo pretendemos plantear algunos lineamientos teóricos que consideramos centrales para explicar y al mismo tiempo repensar, los modelos de atención y las políticas de ciencia y tecnología que estarían definiendo las respuestas sanitarias en el marco de la pandemia de Covid-19 en nuestra región.

Partimos del marco conceptual del derecho a la salud, como derecho humano, y de la determinación social de salud, como la forma de entender los problemas de salud de la población como consecuencia de los modos de producción de alimentos, la relación con la naturaleza y las condiciones de vida a las que nos empuja el capitalismo³.

³ BREILH, Jaime. *La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)* Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 31(supl 1), pags.13-27, 2013.

Consideramos que las reglas mundiales en relación a la salud influyen en la agenda de los países, y que la comunidad internacional tiene poder de agenda, especialmente sobre los países dependientes, en la definición de lineamientos de acción en distintas áreas.

El derecho a la salud es un derecho inclusivo, es un bien público y los Estados deben garantizarlo, así lo establecen documentos de la Organización de Naciones Unidas (ONU)⁴ y de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES)⁵. El derecho a la salud no se relaciona solo con los profesionales de la salud, la atención brindada en los servicios o el acceso a los medicamentos, sino que depende de complejos procesos sociales, económicos y políticos en los que se ponen en juego diversos intereses. Es considerado expansivo, ya que las necesidades dependen de lo que es posible tratar, un ámbito cuyas fronteras se encuentran en expansión permanente. Por eso, las potenciales consecuencias financieras de otorgar los derechos a la salud son enormes y ejercen inmensa presión sobre los presupuestos, en una medida que no suele ser igualada por otros derechos⁶.

A partir del surgimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946 en un contexto de posguerra mundial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), conformada a inicios de siglo XX, se alinea a esa lógica y es miembro del sistema de las Naciones Unidas. En la constitución de la OMS, se proclamó el derecho a la salud y se definió a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". También se afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social"⁷. El camino que conduce a proclamar a la salud como un derecho humano continúa en la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU en 1948, donde se establece el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona. En el artículo 25 se menciona la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado. No obstante, para que tales proclamas adquirieran un estatus que fuese jurídicamente vinculante tuvieron que pasar casi dos décadas. Recién en 1966, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de la ONU se incorpora a la salud como un derecho humano. El artículo 12 de dicho Pacto

⁴ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *El derecho a la salud*, Boletín Informativo 31, Ginebra, Naciones Unidas, 2008, pag 3.

⁵ ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE MEDICINA SOCIAL, ALAMES. *Estatutos Asociación Latinoamericana de Medicina Social*, Montevideo, 2012, Recuperado de <http://www.alames.org/index.php/redes-tematicas-5/estatutos>

⁶ YAMIN, Alicia Ely y GLOPPEN, Siri. *La lucha por los derechos de la salud*, primera edición, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial Siglo Veintiuno, 2013.

⁷ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Op. Cit*, pag. 1.

afirma que los Estados parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental⁸.

En el sistema constitucional argentino, los tratados de derechos humanos tienen la misma jerarquía que la Constitución. En relación con el derecho a la salud se establece, en su artículo 42, post reforma constitucional del año 1994: “Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud”⁹. En su segunda parte, la Constitución Nacional a través de su artículo 75, establece que los tratados con las demás naciones y con las organizaciones internacionales y los concordatos con la Santa Sede tienen jerarquía superior a las leyes y se propone que a través de medidas de acción positiva se garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos.

Entonces, el derecho a la salud queda plasmado en la Constitución Nacional y es el Estado quien debe procurar que no sea vulnerado, y no parecería haber cuestionamientos al respecto por la gran mayoría de los ciudadanos. Sin embargo, con la reciente aparición de la pandemia de Covid-19 y la implementación del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), algunos movimientos de la sociedad civil cuestionan la intervención del Estado y aseguran que existe una tensión entre los distintos derechos ciudadanos, y se pone en debate cuáles derechos son prioritarios sobre otros^{10,11}.

Como ya se expresó en el inicio, alcanzar el derecho a la salud no depende exclusivamente de la organización de los servicios de salud y de los modelos de atención, no obstante, la pandemia de Covid-19 puso de relieve que la definición y sostenimiento de políticas públicas que colaboran en la construcción de ciudadanía son clave a la hora de la respuesta.

1. Los modelos de atención y la lógica de las redes de salud

⁸ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, Nueva York, Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado, 1966, Recuperado de <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

⁹ CONGRESO DE LA NACIÓN ARGENTINA. *Constitución Nacional Argentina*. Buenos Aires, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 1994, Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

¹⁰ LA POLÍTICA ONLINE. *Debate: ¿La cuarentena obligatoria lesiona las libertades individuales?*, Buenos Aires, 13 de abril de 2020, Recuperado de: <https://www.lapoliticaonline.com/nota/125792-debate-la-cuarentena-obligatoria-lesiona-las-libertades-individuales/>

¹¹ LA NACION. *Caravana30M: marcharon por una "cuarentena inteligente" en varias ciudades del país*.

Buenos Aires, *La Nación*, 30 de mayo de 2020, Recuperado de <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/caravana30m-convocan-marchar-cuarentena-nid2371612>

Los sistemas nacionales de salud, entendidos como el conjunto de entidades encargadas de las intervenciones en la sociedad que tienen como propósito principal la salud, se desarrollan como un conjunto de subsistemas, cada uno con diferentes modalidades de administración, financiamiento, afiliación, calidad y atención de la salud^{12,13}.

En Argentina, la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social en 1943 marca el reconocimiento de la Salud Pública como problema de interés específico y el Estado se convierte en “responsable-garante” del derecho a la salud. Desde entonces, Argentina tiene un sistema de salud segmentado (en el que conviven distintos sistemas de aseguramiento), fragmentado (sin articulación entre los distintos subsectores e incluso en el interior de ellos), superpuesto, heterogéneo y con desigual calidad en la atención, resultado de diversas transformaciones y tendencias históricas^{14,15}.

Sin embargo, esas no son características exclusivas de Argentina ya que la OPS considera que los sistemas de salud de los países del continente americano se caracterizan por altos niveles de fragmentación de sus servicios de salud. Esa situación genera dificultades en el acceso a los servicios, la prestación de servicios de baja calidad técnica, el uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, un incremento innecesario de los costos de producción, y una baja satisfacción de los ciudadanos con los servicios recibidos¹⁶. En el año 2008 como respuesta a esas dificultades la OPS empezó a trabajar en lo que se conoce como Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). El propósito de la iniciativa fue contribuir al desarrollo de Sistemas de Salud Basados en la Atención Primaria de la Salud (APS). La OPS definió a las RISS como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”¹⁷.

¹² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). *Informe sobre la salud en el mundo 2000- Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra, OMS, 2000, Recuperado de http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_es.pdf?ua=1,

¹³ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). *Salud en las Américas 2007*. Washington, Publicación Científica y Técnica N° 622, OPS, 2007.

¹⁴ MACEIRA, Daniel. *Morfología del sistema de salud argentino*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Centro de Estudios De Estado y Sociedad, 2018.

¹⁵ BALLESTEROS, Matías. *El sistema sanitario argentino: Un análisis a partir de la evolución de los establecimientos de salud desde mediados del siglo XX a la actualidad*, Mendoza, MILLCAYAC - Revista Digital de Ciencias Sociales, Vol. IV, 6, 2017.

¹⁶ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, opciones de políticas y hoja de ruta para su implementación en las Américas*, Washington, OPS/ OMS, 2010, Recuperado de: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307.

¹⁷ *Ibid*; pag.9

La propuesta no es una novedad ya que desde la Declaración de Alma Ata en 1978 bajo el lema “Salud para todos en el año 2000” se intentó agendar a nivel mundial la necesidad de trabajar territorialmente en los problemas de salud de las poblaciones con tres ejes rectores: participación, descentralización y lógica de trabajo en red. Estos lineamientos fueron acuñados e implementados principalmente por los países centrales con mayores recursos. En cambio, los países de América Sur, en esos años, se encontraban atravesados por gobiernos militares; en el caso específico de la Argentina, la Declaración de Alma Ata coincide con el momento en que se inició la transferencia de servicios de salud y responsabilidades del área a las provincias. La atención desconcentrada en las zonas periurbanas fue desalentada y en algunos casos reprimida, básicamente porque el conflicto político-militar de la década tenía como escenario casi excluyente a las grandes ciudades. En cambio, se reinstaló en algunas provincias un programa financieramente asistido de alcance nacional, que se conocía como Salud Rural¹⁸.

El recorrido que realizaron Bertolotto, Fuks y Rovere¹⁹ en cuanto a los intentos de implementación de la estrategia de APS en nuestro país mostró características comunes y cíclicas estrechamente vinculadas a los períodos políticos atravesados. Allí se propuso que tal vez la transferencia de servicios de salud a las provincias y municipios se convirtió en una oportunidad para que algunos decidiesen trabajar en APS, dando como resultado un collage de situaciones ante la falta de rectoría del Estado nacional, especialmente con las reformas del Estado que implicaron la reducción de este durante los 90.

Magdalena Chiara²⁰ aseguró que la salida de la crisis del 2001, en cuanto a políticas públicas vinculadas a salud, tuvo que ver con decisiones que se tomaron para lograr la consolidación del papel del Ministerio de Salud Nacional y su retorno a los servicios. El Plan Federal de Salud le brindó especial relevancia a APS principalmente a través de dos programas: Remediar y Médicos Comunitarios. Remediar buscaba garantizar el acceso a medicamentos a la población de bajos ingresos y se convirtió en una potente herramienta para la llegada del Ministerio de Salud de la Nación a los Centros de Atención Primaria de la Salud (CS). Los botiquines del Remediar eran entregados exclusivamente a los CS de modo centralizado desde el Ministerio de Salud de la Nación. Al mismo tiempo como respuesta al reclamo de las provincias, en el marco de la Consejo Federal de Salud (COFESA), se lanzaron dos programas nacionales para atender el problema de los recursos humanos en salud en el primer nivel de

¹⁸ BERTOLOTTI, Analía; FUKS, Ana y ROVERE, Mario. *Atención Primaria de Salud en Argentina: proliferación desordenada y modelos en conflicto*, Rio de Janeiro, Salud en Debate, v. 36, n. 94, pag 362-374, 2012.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ CHIARA, Magdalena. *La salud gobernada. Política sanitaria en la Argentina 2001-2011*, primera edición, Los Polvorines, Universidad Nacional General Sarmiento, 2018.

atención: Recursos Humanos para la Atención Primaria de la Salud (PRHAPS) (Resolución 1077/2004) y Programa de Médicos Comunitarios (Resolución 915/2004).

No obstante, después de un período en el que se intentó fortalecer el primer nivel de atención, más allá de las debilidades y obstáculos que pueden discutirse en el marco de un país federal y heterogéneo, la llegada del gobierno de Mauricio Macri en 2015 marcó un retroceso en la estrategia de APS en el plano nacional. Esa reducción de la intervención del Estado en compromisos previamente asumidos se dio en un marco de aumento de la desigualdad que logró obstaculizar cohesión social y el crecimiento económico sostenible²¹. La decisión de que el Ministerio de Salud se fusionara con el de Desarrollo Social de la Nación a partir del Decreto 801/2018, implicó una disminución del presupuesto y la interrupción de políticas de salud nacionales (por ejemplo, discontinuidad de provisión de vacunas del calendario nacional) que tuvieron impacto directo en los indicadores que reflejan el estado de salud de la población. La participación acrítica de Argentina en la Declaración de Astaná, 40 años después de Alma Ata, en donde se discutió la Cobertura Universal de Salud (CUS) como estrategia privilegiada, puso en evidencia los lineamientos que eran apoyados desde esta cartera nacional, la APS se vio desdibujada con rasgos privatizadores a través de seguros de salud²².

Si bien una de las primeras decisiones del actual gobierno nacional fue reestablecer el *status* de Ministerio de Salud (Decreto 7/2019 que modifica la Ley de Ministerios), estas marchas y contramarchas atentan contra la concreción de un sistema de salud nacional robusto, con capacidad de definir políticas de salud que se adapten a los contextos locales y que reflejen mejoras en la calidad de vida de la población.

Con la aparición de la pandemia de Covid-19 el Estado Nacional ha tomado un rol protagónico de rectoría, con preponderancia en la regulación y definiendo líneas de acciones sanitarias para que los Estados Provinciales y Municipales, apliquen, adapten e inclusive, en algunos casos, generen políticas locales que permitan cumplir con el compromiso de garantizar la salud de la población. Así, las diferentes posibilidades de hacer frente a esta situación han estado íntimamente relacionadas con las capacidades desarrolladas por los gobiernos locales en los últimos tiempos. Es por ello que la distribución de los recursos se ha realizado considerando la infraestructura previa y también la incidencia que ha tenido la pandemia en cada una de las regiones.

²¹ GARCIA DELGADO, Daniel. *Ajuste, desigualdad y resistencia ¿Hacia dónde vamos?* Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Observatorio sobre políticas públicas y reforma estructural, FLACSO, 2015.

²² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Declaración de Astaná, Conferencia Global de Atención Primaria*. Astaná, OMS, 2018.

2. Redes locales de salud: la estrategia de salud que privilegia la cercanía, la territorialidad y la construcción de ciudadanía

En Argentina durante los años 90 en un contexto donde el rol del Estado se retraía, en la ciudad de Rosario el gobierno local planificó un proyecto de salud que se contraponía a la lógica nacional. Se conformó una red de salud centrada en el primer nivel de atención que pretendió modificar la perspectiva hospitalocéntrica y organizó la estrategia de salud con la población de cada territorio con un fuerte componente de participación comunitaria. Desde 1989, la gestión municipal priorizó la salud pública en su agenda de gobierno, y se profundizó el proceso en los años 90. En 1990 la APS recibe un gran empuje mediante la creación de la Dirección de APS para gestionar los CS, con fuerte apoyo político del gobierno municipal. Los cambios organizacionales eliminan la dependencia formal de los CS respecto a los hospitales e instauran nuevas normas de trabajo al interior de los CS²³. En ese período la Secretaría de Salud cobró relevancia, tanto en términos políticos como en términos financieros, el presupuesto asignado al área creció considerablemente: pasó de 58 millones de pesos a 66 millones, entre 1995 y el 2000, en un contexto de crisis económica nacional²⁴.

La ciudad de Rosario se encuentra distritalizada en seis áreas y 500.000 personas aproximadamente acuden a efectores de salud públicos. El subsector público de la ciudad está compuesto por efectores que dependen de la jurisdicción provincial y municipal ambos centrados en la estrategia de APS. La red provincial está compuesta de 28 CS, 1 efector de segundo nivel, 3 hospitales de tercer nivel y 3 maternidades, y la municipal cuenta con 52 CS, 4 efectores de segundo nivel - 3 hospitales y 1 Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias (CEMAR) -, 2 efectores de tercer nivel y dos maternidades. Ambas redes se distribuyen en el mismo territorio y atienden poblaciones de iguales características. Desde 2003 este trabajo en red se sostiene por el proceso de adscripción de pacientes que implica la conformación de equipos de referencia constituidos por un médico y un enfermero en el primer nivel, responsables de una determinada población a cargo. Esto garantiza el acceso a mayores niveles de complejidad y el seguimiento de los pacientes en el continuo asistencial, proceso que fue acompañado por la

²³ BÁSCOLO, Ernesto y YAVICH, Natalia. *Gobernanza del desarrollo de la APS en Rosario, Argentina*, Bogotá, Revista de Salud Pública, Volumen 12 sup (1), 2010.

²⁴ JIMENEZ, Carlos. *Innovaciones en la gestión local en salud: Una aproximación desde el caso de la municipalidad de Rosario en el período 1995-2000*, Buenos Aires, Salud Colectiva, 5(2), pag 211-224, 2009.

descentralización de algunas especialidades desde el segundo y tercer nivel al primero²⁵.

En este contexto las estrategias planteadas desde el gobierno nacional como alternativa a la salida de la crisis de 2001 no eran una novedad para la ciudad de Rosario.

La respuesta que tuvo y tiene Rosario se fue construyendo y sosteniendo a través de políticas públicas planificadas de modo estratégico. Según Mario Rovere²⁶ uno de los cimientos fue en 1999 la inauguración del CEMAR, de alto valor simbólico ya que logró transformar lo que se denominaba “el monumento al pozo” en un espacio de referencia para la salud de la ciudad. Esa innovación logró ampliar las prestaciones para diagnóstico e interconsultas de segundo y tercer nivel, una decisión clave para respaldar la extensión de la cobertura, dinamizar y fortalecer el primer nivel de atención.

Durante la crisis las relaciones con el gobierno provincial habían mejorado circunstancialmente como consecuencia de una gestión muy orientada al fortalecimiento técnico -político del Ministerio de Salud de Santa Fe y de la Región Sanitaria VIII. En ese momento se decidió organizar una sala de situación conjunta municipio-provincia, representada básicamente por equipos técnicos de lo que era en ese tiempo la Región Sanitaria VIII, que priorizó rápidamente cuatro áreas: atención primaria, salud materno-infantil, medicamentos y urgencias²⁷. En contraposición, específicamente respecto a la salud materno infantil, una investigación de la OPS mostró que, en ese momento a nivel nacional, aumentó la mortalidad infantil, hubo un significativo incremento de los nacimientos de bajo peso y un aumento de la mortalidad materna²⁸.

Abordar el territorio implicó reconocer procesos históricos, sociales, económicos y culturales que, en sus diferentes escalas, permearon al poder político y a las formas de representación y trazaron el recorrido de los derechos en el marco del sistema federal de gobierno²⁹. La red de salud en Rosario, la organización de la estrategia de APS desde hace 30 años, el vínculo Estado- ciudadano, ciudadanía y salud como

²⁵ PUZZOLO, Julia; AMARILLA, Amarilla Delia Inés; COLAUTTI, Marisel; et al. *Coordinación de la atención entre niveles y sus factores asociados en dos subredes de la red municipal de salud de la Ciudad de Rosario*, Córdoba, Revista de Salud Pública (XXIII) 1, 2019, pag 28,29.

²⁶ ROVERE, Mario. *Una ciudad modelo en salud pública. La construcción de una estrategia, el diseño de una gestión*, Rosario, PNUD, Municipalidad de Rosario, 2005.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ ZEBALLOS, José Luis. *Argentina: Efectos sociosanitarios de la crisis, 2001-2003*, Buenos Aires, OPS/OMS Argentina, 2003, Recuperado de http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/Pub57.pdf

²⁹ QUIROGA, Hugo; LEVIN, Silvia; INGARAMO, María Alejandra et al. *Progresos y Desafíos de los Derechos en la provincia de Santa Fe*, Rosario, Universidad Nacional de Rosario, 2019 Recuperado de: <https://www.defensoriasantafe.gob.ar/progresosydesafios>

derecho, se visualizaron en los resultados del proyecto internacional Equity LA II desarrollado en el período 2013-2019 en la ciudad ³⁰.

Los resultados de línea de base de la investigación son coherentes con el modelo asistencial propuesto, centrado en la estrategia de APS y un rol destacado del médico de primer nivel de atención en relación con el acompañamiento y seguimiento de los usuarios en sus trayectorias de atención. Los usuarios de la red de salud municipal refirieron al médico de primer nivel como responsable del seguimiento de sus tratamientos crónicos. Esos resultados pusieron en evidencia el trabajo sostenido en el fortalecimiento del vínculo bidireccional entre el profesional responsable y el usuario, generando además mayor proximidad y comunicación entre los profesionales de distintos niveles asistenciales³¹. Las entrevistas con los profesionales mostraron, entre otros resultados, que la mayoría de ellos (profesionales de atención primaria como de atención especializada) consideró que los médicos de atención primaria son los responsables del seguimiento de los pacientes en su trayectoria por los distintos niveles de la atención³². Estos resultados son diferentes a los hallados en otras redes de salud de los países de la región, donde las herramientas de coordinación de la atención de los usuarios en los distintos niveles son escasamente conocidas por los profesionales de la red³³.

El recorrido anterior permite comprender las decisiones tomadas por la gestión municipal de la ciudad al momento de la aparición de la pandemia de Covid-19, basadas en la experiencia y la construcción del modelo de salud.

La temprana conformación del “Consejo de Gestión de Riesgo” (Decreto 329/2020) integrado por representantes de diferentes áreas del gobierno local y del Concejo Deliberante permitió establecer diferentes acciones coordinadas que pretendieron hacer frente a la situación de pandemia³⁴:

³⁰ AMARILLA, Delia Inés; PUZZOLO, Julia; COLAUTTI, Marisel et al. *Equity LA II. Impacto de las estrategias de integración de la atención en redes de servicios de salud de América Latina. Resultados comparativos 2015/2017*. Rep.Hip UNR, 2019 Recuperado de: <https://rehip.unr.edu.ar/handle/2133/14475>

³¹ AMARILLA, Delia Inés; PUZZOLO, Julia; COLAUTTI, Marisel, et al. Percepción de los usuarios sobre la continuidad asistencial entre niveles de atención en la red de servicios de salud municipal de la Ciudad de Rosario, Córdoba, *Revista de Salud Pública*, (XXIV) 1, pag 18-31, 2020.

³² PUZZOLO, Julia. *Op.cit.*

³³ MIRANDA-MENDIZABAL, Andrea, VARGAS, Ingrid, MOGOLLON-PÉREZ Amparo, et.al. *Conocimiento y uso de mecanismos de coordinación clínica de servicios de salud de Latinoamérica*. España, *Gaceta Sanitaria*,34(4):340-349, 2020.

³⁴ MUNICIPALIDAD DE ROSARIO. *Coronavirus: medidas de gobierno*. Rosario, 30 de mayo de 2020, Recuperado de: <https://www.rosario.gob.ar/web/coronavirus/coronavirus-medidas-del-gobierno>

- Respecto de la atención de pacientes: el establecimiento de un protocolo de llegada de pacientes sospechosos o confirmados e ingreso a hospitales, junto con un protocolo de bioseguridad y medidas de tránsito diseñadas por las áreas de bioingeniería que mantienen separados estos cuadros de otras áreas. Realización de un seguimiento exhaustivo de cada uno de los nuevos casos de Covid-19 (tanto del entorno del paciente infectado como de sus contactos).
- Un abordaje especial para la atención de la población con factores de riesgo, embarazadas y recién nacidos: con la instauración de turnos programados en horarios diferenciados.
- En relación al personal municipal: la elaboración de un Protocolo de Prevención Covid-19 para el personal municipal presentado ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe.
- La convocatoria a la producción de elementos de bioseguridad (barbijos, batas y máscaras de protección facial) por empresas locales.
- La habilitación del Laboratorio del CEMAR para la realización de testeos descentralizado por el Instituto Nacional de Microbiología Dr. Carlos G. Malbrán, junto a la estrategia epidemiológica de testeos focalizados a través de los CS para detectar a personas infectadas en barrios vulnerables.
- La apertura de una licitación autorizada por el Concejo Municipal para la compra de insumos que complementan a los existentes para los trabajadores de hospitales y CS, y la distribución de medicamentos para tratamientos de dos meses a pacientes con enfermedades crónicas y distribución de leche, según los registros de los CS.
- La producción de alcohol en gel en el Laboratorio de Especialidades Médicas (LEM) para el abastecimiento de las áreas de salud y de las diferentes áreas del municipio.
- La implementación del Programa Rosario cuida a los grandes, que incluye contención psicológica y asistencia a domicilio adultos y adultas mayores de la ciudad, una red de acompañamiento telefónico, de acompañamiento digital, de cuidados en domicilio y la realización de diferentes intervenciones a través de los Centros de Convivencia Barrial y el Plan Abre, convocando también al personal de la escuela municipal de gerontología.
- En los geriátricos la instauración de un plan impulsado por las áreas de Defensa Civil y Salud, para la aplicación de un protocolo de respuesta inmediata y operativa ante casos sospechosos, incluyendo la emergencia y evacuación, y la información para los familiares de personas alojadas.
- La generación del Programa Rosario Cuida a los Barrios donde las organizaciones se comprometen a hacer seguimiento de adultos mayores y realización de un operativo de visita a adultos y mayores en zonas vulnerables para informarlos sobre la

- disponibilidad de los centros preventivos de aislamiento en los barrios, en el caso que no puedan quedarse en su domicilio.
- La disposición de la vacuna antigripal, en primer lugar, con la vacunación a todo el personal de salud y luego implementado un operativo de vacunación a domicilio, en centros de salud, geriátricos, refugios y a personas en situación de calle.
 - La habilitación, construcción y puesta en marcha de centros preventivos de aislamiento y convocatoria a estudiantes de kinesiología para colaborar en estos centros, además del incremento de camas de terapia intensiva en un 50%.
 - La incorporación de personal de salud (psicólogos, enfermeros y médicos) a los nuevos refugios para personas en situación de calle.
 - La actualización del mapa de geolocalización sumando una capa que refleja la situación de vulnerabilidad de acuerdo a indicadores como el material de construcción de los hogares, hacinamiento y acceso a agua potable, de mayores de 70 años para optimizar la respuesta de medidas sanitarias ante la pandemia.
 - La inscripción en un centro regional de la provincia para propiciar la donación de plasma de pacientes que se recuperaron de Covid-19.
 - La distribución de la Caja Cuidar para los Centros de Convivencia Barrial: incluye material de promoción de derechos para los chicos y sus familias. Apoyo escolar para ayudar a los padres con la cuestión educativa. También de Cajas lúdicas en acuerdo con la Universidad Nacional de Rosario (UNR): hechas por emprendedores, feriantes, artesanos y educadores, para acompañar a los chicos en la cuarentena.
 - La participación en proyecto de investigación: el HECA participará de un proyecto de investigación junto a otros efectores reconocidos del país para la atención de casos positivos de Covid-19.

Otras definiciones a través de diferentes normativas (Decreto 355/2020; Mensaje 04/2020; Ordenanza 10037; Resolución 051/2020; Decreto 484 y 606/2020) que incluyen la organización y el funcionamiento de la ciudad, dieron contexto a las actividades anteriores³⁵.

Muchas de estas acciones se basaron en Programas ya implementados en la red de atención de salud preexistente. Podría pensarse entonces, que el fortalecimiento del primer nivel de atención con fuerte presencia territorial sostenida a través del tiempo actúa como red de contención ante una pandemia. En contraposición al

³⁵ MUNICIPALIDAD DE ROSARIO. *Coronavirus. Compendio de Normativas*. Rosario, 2020. Recuperado de: https://www.rosario.gob.ar/web/sites/default/files/compendio_de_normativas_01_junio_0.pdf

apoyo espasmódico o momentáneo de emergencia determinado por vaivenes políticos, las políticas de Estado consolidadas, participativas y con objetivos colectivos, serían una estrategia primordial ante las crisis, aunque las causas de estas sean diversas.

3. El lugar de la ciencia y la tecnología: la producción pública de medicamentos como respuesta

En Argentina, a nivel nacional, el Ministerio de Ciencia y Tecnología sufrió los mismos vaivenes que el Ministerio de Salud. El gobierno anterior achicó y desfinanció su estructura, por lo tanto, la pandemia de Covid-19 encuentra al sistema científico nacional intentando reencauzarse y acomodándose a una nueva agenda.

Habitualmente, se da por sentado que todo desarrollo científico tecnológico tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas. No obstante, el complejo científico tecnológico está dominado por corporaciones con intereses económicos muy poderosos. Esos intereses definen en qué área invertir en innovaciones y cuál será la población destinataria.

Con la aparición de la pandemia y según plantea el filósofo Edgar Morin, a nivel internacional la red planetaria de investigadores testifica un esfuerzo hacia un bien común universal que cruza las fronteras nacionales, los idiomas, el color de la piel³⁶. La urgencia de la situación genera una nueva interdependencia entre países, una disminución de la distancia buscando el desarrollo rápido de la vacuna, de posibles medicamentos y de llevar adelante ensayos clínicos. Así, el rol que asuman los Estados es clave para limitar y encausar los intereses de los privados en función de las prioridades de salud pública de un país y de una región.

Adherimos a la definición amplia del concepto de “tecnologías” que plantean investigadores e investigadoras del Instituto de Estudios de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de Quilmes, quienes consideran que las tecnologías son conjuntos de artefactos, procesos y formas de organización que se despliegan como acciones (cognitivas, materiales y prácticas) realizadas conscientemente por humanos, para alterar o prolongar el estado de las cosas, con el objetivo de que desempeñen un uso o función situado y constituido en forma particular dentro de configuraciones socio-técnicas dadas³⁷.

³⁶ ORDINE, Nuccio. *La crisis del coronavirus*, Ediciones El País S.L. Madrid, 2020. Recuperado de: https://elpais.com/cultura/2020-04-11/edgar-morin-vivimos-en-un-mercado-planetario-que-no-ha-sabido-suscitar-fraternidad-entre-los-pueblos.html?ssm=FB_CC.

³⁷ THOMAS, Hernán; BECERRA, Lucas y BIDINOST, Agustín. *¿Cómo funcionan las tecnologías? Alianzas socio-técnicas y procesos de construcción de funcionamiento en el análisis histórico*, Mar del Plata, Pasado Abierto, (10), 2019, pag 136.

El posicionamiento teórico adoptado nos habilita a considerar que los bienes de consumo y capital son artefactos, los procesos son las técnicas de producción y las formas de organización social son la empresa, el mercado y el Estado. De este modo, los autores aseguran que las tecnologías son situadas e implica que:

“un artefacto puede ser una mercancía o un bien social; un proceso puede ser una metodología productiva o una forma de aprendizaje; y una tecnología de organización puede ser una empresa privada, una cooperativa de trabajo, una feria de economía social o una estructura militar (entre muchas otras posibilidades). Solo para dar un ejemplo: un “mismo” artefacto, un comprimido de Ibuprofeno 400, es una mercancía para el laboratorio privado (y la red de farmacias y médicos que los recetan) y es un bien social para los laboratorios públicos productores de medicamentos (y la red de hospitales públicos que los ofrecen de manera gratuita)”³⁸.

En Argentina durante la política desregulatoria de los años noventa, la política de medicamentos se centró en tres componentes: 1) liberación de precios, tanto del producto final como de los procesos de formación de los mismos, lo que promovió la competencia de los productos mediante la utilización de su nombre genérico; 2) reducción de barreras de ingreso, lo que facilitó y automatizó la entrada de nuevos productos y habilitó aquellos que ya circulaban en el mercado, y 3) aplicación de reglas de control de calidad y armonización de normas, mediante la ley de patentes y la creación de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y el Instituto Nacional de Propiedad Intelectual (INPI)³⁹. Los dos primeros componentes fueron producto del Decreto 150 de 1992, donde el ministro de economía consideró, en el marco de la reforma del Estado, que la salud debía ser tutelada por el Estado y que, para protegerla, la mejor estrategia era generar libertad en los mercados con el fin de evitar la conformación de monopolios que distorsionaran el mercado y el acceso del pueblo a la salud.

La emergencia sanitaria declarada en el año 2002 puso a prueba la centralidad del Estado (Decreto 486/2002). Se implementaron algunas medidas para facilitar el acceso a los medicamentos: los pilares fundamentales de estas políticas fueron la Ley N° 25649 de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico y su Decreto reglamentario, el Plan Remediar + Redes y el Plan Médico Obligatorio de Emergencia (PMOe). Sin embargo, a primera vista, la producción

³⁸ *Ibid*, pag 139.

³⁹ MACEIRA, Daniel; ALONSO Valeria, BENITO, Karina, et al. *Evaluando una estrategia de intervención estatal. La producción pública de medicamentos*. Buenos Aires, Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, 2010.

pública de medicamentos no estuvo en la lista de acciones impulsadas por el Estado para facilitar el acceso a los medicamentos.

La industria farmacéutica en la Argentina se distingue por un alto grado de concentración, está compuesta por 250 empresas, incluyendo tanto a las que producen en el país como a las que importan medicamentos terminados o semiterminados para luego comercializarlos⁴⁰. Existen 110 plantas industriales, el 50% de la elaboración se realiza en la Capital Federal. La producción estatal representa alrededor del 15% de la industria farmacéutica total. Aun cuando cuantitativamente su peso es bajo, su rol es crucial en términos distributivos.

El trabajo de Guillermo Santos⁴¹ permitió considerar a las alianzas técnico-estratégicas que impulsaron o restringieron la producción pública en el período 2002-2007. La puesta en marcha del Programa Remediar para la provisión gratuita de medicamentos esenciales en el primer nivel de atención requirió que se pusieran en funcionamiento mecanismos para compras centralizadas de medicamentos por parte del Estado nacional.

La producción pública de medicamentos fue incentivada y estimulada en el período por pocos actores vinculados a un solo sector: investigadores y decisores de las universidades nacionales e instituciones científicas y tecnológicas del propio Estado; quienes desde la movilización y el debate se propusieron instalar la producción pública de medicamentos como una solución real y posible a los problemas identificados por el Estado Nacional, en relación al acceso de la población a medicamentos y al desarrollo de la industria farmacéutica pública como área de desarrollo estratégico del Estado. Hasta el año 2007, las licitaciones del Ministerio de Salud para proveer al Plan Remediar incluían solamente a laboratorios privados. De este modo, la política de abaratamiento de los precios de los fármacos incluyó acuerdos de precios con las cámaras farmacéuticas⁴².

Recién en 2014 se crea en Argentina, la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP) por la Ley N° 27113 reglamentada por el Decreto 795/2015 como ente nacional descentralizado del Ministerio de Salud de la Nación. La mayor parte de los laboratorios de producción pública de Argentina dependen de organismos como

⁴⁰ AB⁴⁰ *Ibid*

⁴⁰ ABRUSTRSKY, Cristina. *Op cit*

⁴⁰ BRAMUGLIA, Cristina, GODIO, Cristina y ABRUTZKY Rosana. *La producción de medicamentos en la Argentina. Interrogantes y oportunidades*. Buenos Aires, Realidad Económica, (266), 8-26. 2012. RUTZKY, Rosana; GODIO, Cristina y BRAMUGLIA, Cristina. *Producción estatal de medicamentos en la Argentina del siglo XXI*. Buenos Aires, Anuario Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo, 9(8), 59-90. 2017.

⁴¹ SANTOS, Guillermo. *Alcances y restricciones de la producción pública de medicamentos en Argentina (2002-2015)*, Buenos Aires, Anuario Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo, 9, 19-57. 2017.

⁴² *Ibid*

universidades u hospitales, y para poder distribuir su producción en el ámbito nacional necesitan de la habilitación de la ANMAT. Un grupo de investigadoras sostiene que estos espacios tienen estructura propia, y que solo en algunos casos existen indicios de organización industrial más moderna, por ejemplo, la existencia de departamentos de I+D. Los laboratorios habilitados por ANMAT como laboratorios federales no llegan al 10% en el país^{43,44}. Sin embargo, en conjunto tienen la capacidad para elaborar ocho de cada diez de los medicamentos que integran el listado de medicamentos esenciales de la OMS.

4. Las estrategias locales para la producción pública de medicamentos, como parte de la agenda de la política pública

La provincia de Santa Fe en el año 1947 genera las acciones para la instalación de un establecimiento elaborador de medicamentos, con el fin de abastecer a las Farmacias Hospitalarias de reciente creación y adhiriendo así a las políticas nacionales del Ministerio de Salud. Lo llamó Laboratorio Industrial Farmacéutico (LIF), pero fue recién en 1987 con la sanción de la Ley Provincial N° 10069 cuando se estableció la creación oficial, como Laboratorio Productor de Fármacos Medicinales (LPFM). En 1989, deja de ser una División de la Dirección de Abastecimiento del Ministerio de Salud y pasa a tener el rango de Dirección General de Producción de Fármacos Medicinales. A partir de ese momento cuenta con una planta propia de personal, incluyendo una estructura Orgánico Funcional y participa del presupuesto del Ministerio de Salud como un programa independiente. Con la sanción de la Ley Provincial N° 11657 de 1999 se constituye en Sociedad del Estado y en 2007 se produce la última transformación, volviéndose a denominar como se lo conoce desde sus inicios: Laboratorio Industrial Farmacéutico⁴⁵.

La ciudad de Rosario ya contaba desde el año 1996 con el Laboratorio de Especialidades Medicinales (LEM), creado sobre la base de la antigua droguería municipal, que produce y distribuye medicamentos para toda la red de salud de la Municipalidad. Esta iniciativa apuntó a resolver básicamente el desabastecimiento de insumos, reemplazando en parte la producción privada evitando la compra de los medicamentos, y por lo tanto, abarató los costos del sector de salud pública municipal⁴⁶. Esta innovación se terminó de institucionalizar como Sociedad del Estado por la Ordenanza 6310/1997.

⁴³ ABRUSTRSKY, Cristina. *Op cit*

⁴⁴ BRAMUGLIA, Cristina, GODIO, Cristina y ABRUTZKY Rosana. *La producción de medicamentos en la Argentina. Interrogantes y oportunidades*. Buenos Aires, Realidad Económica, (266), 8-26. 2012

⁴⁵ PROVINCIA DE SANTA FE. *Reseña histórica*, Santa Fe, Provincia de Santa Fe, 2020, Recuperado de: <http://www.lif-santafe.com.ar/secciones/2/resena-historica.html>

⁴⁶ JIMENEZ, Carlos. *Op cit*.

La consolidación y sostenimiento del LEM fue una decisión política que formó parte de las acciones que se privilegiaron durante los años 90 y la crisis del año 2002. Durante esa etapa, la falta de acceso a medicamentos, agravada por la devaluación súbita, generó una crisis de tal magnitud que fue imprescindible contar con medicamentos esenciales⁴⁷. La complementariedad de medidas entre las jurisdicciones provinciales y municipales permitió verificar la potencialidad de producción directa, tomando en cuenta la tradición de casi diez años del LEM, y también que el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe contaba con una gran capacidad de producción (que por decisión política sólo se estaba utilizando, hasta ese momento, como estructura de depósito). En la coyuntura se llegó a comprar principios activos por parte de una jurisdicción para la producción de medicamentos por parte de la otra⁴⁸.

Una vez superado el momento más agudo de la crisis, la provincia de Santa Fe y particularmente la ciudad de Rosario reclamó al Estado Nacional mayor coordinación con la entrega de los botiquines de Remediar, ya que claramente las necesidades y posibilidades de este punto del país no eran las mismas que las de otras zonas geográficas. El abastecimiento a través del LEM y el LIF llegó a generar superposiciones de entrega de medicamentos en los CS. Allí fue clave el fortalecimiento de los recursos humanos en el primer nivel de atención que fue acompañado del ingreso de profesionales farmacéuticos a los equipos de APS. Se registra que a principios del año 2000 había solo una farmacéutica por distrito de la ciudad, en la actualidad son 25 profesionales dedicados a la gestión de medicamentos e insumos médicos en el primer nivel de atención.

Como parte del fortalecimiento de la estrategia de producción pública de medicamentos, el sector universitario no se mantuvo al margen. En junio de 2009 se inauguró la Planta Piloto de Producción de Medicamentos de la Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la UNR y en el año 2018 recibió la habilitación nacional de ANMAT convirtiéndose así en la primera del ámbito universitario en integrar el sistema de laboratorios públicos de la Argentina. Así al cumplir con todas las exigencias de calidad y seguridad puede firmar convenios con el Ministerio de Salud de la Nación, por ejemplo, para la provisión de especialidades que la industria farmacéutica privada no ofrece. Se suma así a una red, de

⁴⁷ Se entiende por *Medicamentos Esenciales* como aquellos que permiten salvar vidas, reducir el sufrimiento y mejorar la salud (OMS. *Estrategia farmacéutica de la OMS Procedimiento revisado de actualización de la Lista Modelo OMS* (No. EB109/8). Washington. 2001.

⁴⁸ ROVERE, Mario. *Op Cit.*

alrededor de 40 laboratorios, que trabaja con la lógica del derecho a la salud^{49,50}.

5. Reflexiones que invitan a seguir pensando

El acceso a medicamentos esenciales es fundamental para alcanzar el derecho a la salud y forma parte indispensable del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Los Estados tienen la obligación de hacer todo lo que razonablemente puedan para garantizar que los medicamentos existentes estén disponibles en cantidades suficientes en sus jurisdicciones, y además tienen la responsabilidad de tomar medidas razonables para garantizar que nuevos medicamentos necesarios sean desarrollados y que estén accesibles. Los informes de Naciones Unidas son contundentes al respecto: numerosos casos judiciales, así como resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas, confirman que el acceso a medicamentos esenciales es un elemento clave del derecho a la salud. Algunos de ellos también confirman que las cuestiones relacionadas con el acceso a medicamentos esenciales están conectadas de manera cercana a otros derechos humanos, tal como el derecho a la vida⁵¹.

Si bien ante la pandemia de Covid-19 los laboratorios de producción pública de medicamentos de la ciudad y la provincia no están enfocados en el desarrollo de fármacos específicos o vacunas, son parte de un engranaje esencial que abastece de medicamentos para pacientes crónicos a los CS, y permitió que los equipos de salud puedan dispensarlos casa por casa, aprovechando la estrategia para la inmunización antigripal de la población bajo cobertura. Esta distribución personalizada de medicamentos para usuarios con problemas de salud crónicos por un período de dos o tres meses evitó que los usuarios de la red municipal concurren a los CS y puedan cumplir, dentro de las distintas posibilidades, con el ASPO definido por el gobierno nacional y fundamentalmente no interrumpen los tratamientos farmacoterapéuticos preestablecidos. Los equipos de APS con vínculos construidos a través del tiempo llegaron a la casa de cada usuario porque conocen el territorio, conocen a las familias y porque son referentes de salud dentro de cada barrio.

⁴⁹ GOBIERNO DE SANTA FE. *Habilitación del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, Decisión N°71* Santa Fe, 2008.

⁵⁰ ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA. *Habilitación del Ministerio de Salud de la Nación*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2018, Recuperado de: http://www.anmat.gov.ar/boletin_anmat/mayo_2018/Dispo_4961-18.pdf

⁵¹ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. *Informe del Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos*. Copenhague, 2016, Recuperado de https://highlevelpaneldevelopment.squarespace.com/s/50923-HLP-Report_SPANISH-v5_web.pdf

Son también los laboratorios de producción pública de la ciudad los encargados de producir no solo alcohol en gel ante la creciente demanda derivada de la pandemia de Covid-19, sosteniendo la distribución sin perjudicar el abastecimiento ni generando aumento desmedido de los gastos, sino que también son los responsables de elaborar repelente para afrontar la otra epidemia que está atravesando la región: el dengue. Allí también son clave las estrategias del primer nivel de atención con acciones organizadas de modo contextualizado en el territorio.

Luego de este recorrido por los aspectos que nos interesaron poner en discusión sobre la pandemia de Covid-19, consideramos que el trabajo en red y las estrategias de promoción de la salud son reconocidas en el territorio y junto con la participación ciudadana sostienen un plan de acción gestionado por un Estado que no niega lo individual, sino que busca crear espacios de discusión para lo colectivo desde un enfoque de derechos.

En ese sentido es fundamental que la producción pública de medicamentos sea parte de la agenda una política pública que define a la salud como un derecho humano, allí deberían concentrarse los esfuerzos de los distintos niveles de gestión.

Teniendo en cuenta el enfoque de Gonzalo Basile ⁵² los sistemas de atención en salud, en tanto instituciones colectivas, en su carácter de construcción histórica y temporal, significan la respuesta social y material que un Estado y Sociedad dan a las necesidades, prioridades y demandas de salud colectiva de un pueblo. Esa capacidad de respuesta que está en crisis en América Latina y el Caribe, parecen mostrarse diferente en la ciudad de Rosario.

En situaciones de emergencia sanitaria la posibilidad de contar con recursos y capacidades ya instaladas pueden brindar una respuesta distinta. Más allá de los datos epidemiológicos y del desarrollo que tenga en adelante la pandemia en la ciudad, sostenemos que hasta aquí todo lo construido permitió posicionarse con cimientos consolidados ante una situación de gran incertidumbre; y como se sabe la capacidad de las políticas públicas logran ponerse en evidencia según los resultados obtenidos en los momentos de mayor incertidumbre social.

⁵² BASILE, Gonzalo. *La triada de cuarentenas, neohigienismo y securitización en el SARS-CoV-2: matriz genética de la doctrina del panamericanismo sanitario*, Buenos Aires, FLACSO República Dominicana y CLACSO, Recuperado de: <https://www.clacso.org/matriz-genetica-de-la-doctrina-del-panamericanismo-sanitario/> 2020

EL TRABAJO Y LA SALUD EN TIEMPOS DE COVID-19. MIENTRAS CONTINUA LA PANDEMIA

Dr. Jorge KOHEN¹

Resumen

Se contextualiza a la pandemia en la transición del capitalismo industrial y financiero al capitalismo cognitivo, se lo aborda como un fenómeno de características complejas sanitario-económicas-político y ecológico mundial. Se analiza a la infodemia y la producción de subjetividad como efectos no biológicos de la epidemia mundial. Se describe de manera detallada el impacto en las relaciones laborales, el empleo, la precarización laboral en el desarrollo de la pandemia. Se explicita el debate y la lucha librada para reconocer el Covid19 como enfermedad laboral en la Argentina, se abordan las problemáticas que adquieren en las nuevas condiciones, la violencia laboral, el teletrabajo y las nuevas formas del trabajo docente. Finalmente se reflexiona sobre la nueva normalidad en el transcurso de la pandemia.

1. La pandemia del COVID-19 se ha desarrollado a una velocidad inusitada, con la misma aceleración que la globalización capitalista le ha impuesto a la vida de los seres humanos, a través de las comunicaciones y los dispositivos del siglo XXI.

El virus SARS-CoV2 al ser invisible, puso al descubierto la trama social, productiva e ideológica que subyace bajo la cantidad de infectados, recuperados y muertos que se contabilizan diariamente desde que comenzó la pandemia.

El día 31 de diciembre de 2019 se conocen los primeros casos en Wuhan, provincia de Hubei en China. El 4 de enero a través de las redes sociales la Organización Mundial de la Salud dio la alarma al mundo que nos encontramos ante un caso de una enfermedad respiratoria nueva de carácter grave, de alto nivel de infección y de, niveles de mortalidad que no se habían visto en epidemias anteriores.

El 11 de marzo de este año la Organización Mundial de la Salud y dado el avance que registra la enfermedad declara que estamos ante una

¹ Investigador Principal de la Carrera del Investigador Científico de la UNR.

pandemia, concepto epidemiológico que designa un problema de salud que afecta y va a afectar a prácticamente todos los países.

Comienzan a registrarse los datos a nivel mundial, se crea el Fondo de Respuesta Solidaria contra el COVID-19, y se establece un Sistema de Vigilancia Epidemiológica centralizado en la OMS con reportes on line de los datos que permiten ver la evolución hora tras hora.

Así es posible seguir la evolución que tiene la pandemia del COVID-19 en todo el mundo, la cual hace visible y materializa en el mapa mundial de la pandemia, que con la tecnología de georreferenciación muestra la evolución de la enfermedad en todo el planeta². Evidencia de manera contundente la crisis del capitalismo globalizado bajo la hegemonía financiero-neoliberal y adquiere la dimensión de un fenómeno inédito de características complejas sanitario-económicas-político y ecológico mundial.

La pandemia encuentra al mundo en la transición del capitalismo industrial y financiero al capitalismo cognitivo, donde el trabajo inmaterial, el conocimiento y la información son la fuente principal de generación de ganancia, circulación y acumulación del capital a nivel global.

Este nuevo modo de acumulación capitalista surge condicionado por las deformaciones y transformaciones producidas por la actual crisis económica mundial y la convergencia de un conjunto de crisis trans-epocal (ambiental-cambio climático), de la hegemonía geoestratégica de los Estados Unidos de Norteamérica,

El capitalismo cognitivo, se interesa por el diseño del valor de la inteligencia aplicada sobre el conocimiento y por el de la innovación. No por la valorización de la información, que ya fue un componente clave del capitalismo industrial.

El punto esencial ya no es la fuerza de trabajo, sino la fuerza de invención y de innovación. Y como desagregado reticular, el know how que las organizaciones no pueden reducir a mecanismos ni a expresarlos en capital físico para ser acumulado, mucho menos a activos estables controlados.

Carlo Varcellone subraya que la transformación consiste sobre todo en un cambio paradigmático de la noción de trabajo productivo, donde el saber social general se presenta como fuerza productiva inmediata. El trabajo vivo produce ya no solamente a partir de la mediación de la máquina sino también en tanto relación social que encarna un saber que no necesita de la dirección del capital para ser efectiva.

² Mapa On line Pandemia COVID-19, Universidad John Hopkins; https://as.com/diarios/as/2020/04/04/actualidad/1585986785_907200.html

En el capitalismo cognitivo el predominio del trabajo inmaterial o intelectual rompe con la estricta separación entre trabajo manual e intelectual, lo que implica un pasaje del taylorismo a la cooperación comunicante y a la gestión del saber, así como también cierta “prescripción de la subjetividad. El lugar central del saber genera un nuevo régimen de innovación permanente que reconoce una división cognitiva del trabajo que depende de la naturaleza del bloque de saberes que son movilizados en el proceso de producción”³.

En la fase de transición del capitalismo financiero al capitalismo cognitivo lo central está en el trabajo inmaterial que produce, consume, compra, vende, comunica, comparte y transmite nuevos conocimientos e informaciones a un ritmo inédito en la historia y genera acumulación de capital y desigualdades como nunca había ocurrido.

Esta caracterización del modelo actual de acumulación en el sistema capitalista globalizado nos permite entender por qué se pudo instalar con rapidez el teletrabajo o trabajo virtual y la flexibilización laboral en sectores claves de la economía mundial y local que se realizan a través de Internet, las redes y los dispositivos electrónicos.

También explica la rápida introducción del trabajo virtual en los sistemas educativos en todos sus niveles y la introducción masiva de la telemedicina, generando a las empresas del sector informático ganancias excepcionales en los meses de cuarentena.

La Pandemia del COVID-19 se ha propagado a ese ritmo y allí encontramos un determinante importante tanto en el lugar que está jugando en los mecanismos de distribución desigual clasista y étnica de la enfermedad, como en los mecanismos de cibervigilancia y biopolíticas de control social.

Antes de que la OMS anunciara el 11 de marzo del 2020 que estábamos ante una epidemia mundial de COVID-19 y convocara a los países a tomar medidas urgentes y agresivas, estábamos en presencia de transformaciones profundas en las relaciones laborales dominadas por el neoliberalismo, con modificaciones sustanciales en los procesos productivos en todas las ramas. Junto a estas transformaciones los sistemas de salud y seguridad social sufrían el efecto privatizador devastador de las políticas neoliberales.

Vicente Navarro en su artículo “Las políticas económicas neoliberales matan. Hay que cambiarlas.”, sostiene: “El impacto de la pandemia del coronavirus en el deterioro de la calidad de vida y bienestar de las poblaciones (y, muy en particular, de las clases populares), así como la respuesta de los Estados para intentar contenerla están afectando

³ Vercellone,C; Capitalismo Cognitivo. Renta saber y valor en la época posfordista; Prometeo; 2011; CABA.

todas las dimensiones sociales, económicas, políticas y culturales de cada uno de los países impactados por este fenómeno.

Poca gente podría haber imaginado hace solo cuatro meses que, hoy, casi una tercera parte de la población mundial estaría viviendo en condiciones de confinamiento, incluidas las tres cuartas partes de la población que viven en el mundo capitalista desarrollado. Y lo que es también extraordinario es que, como consecuencia de la pandemia y de las medidas tomadas contra ella, la economía mundial está sufriendo una crisis sin precedentes.

Como resultado de todo ello, es más que probable que la cultura económica del mundo post-pandemia sea diferente a la del mundo actual.

Y uno de los cambios será (ya lo está siendo ahora) el gran descrédito de los dogmas que han orientado el pensamiento económico dominante en la época pre-pandemia –el neoliberalismo–, y cuya aplicación a través de la imposición de las políticas públicas (derivadas de tal dogma) está causando tanto sufrimiento.

Dicho dogma (que continúa siendo dominante en los establishments político-mediáticos de la Unión Europea) ha mantenido la tesis de que el éxito de la actividad económica tenía que basarse en la austeridad del gasto público social, conseguida a base de recortes que han dejado a los países afectados por la pandemia sin los medios necesarios -como por ejemplo sanitarios y de servicios sociales– para protegerse frente a ella.

No es sorprendente que, en general, aquellos países donde tales políticas neoliberales se han aplicado con mayor dureza sean hoy también los países donde el daño causado por la pandemia está siendo mayor, EEUU, España, Italia, Gran Bretaña, Brasil son claros ejemplos de ello. Son los países que tienen mayores índices de mortalidad debido a la pandemia hoy en el mundo, resultado en gran parte del debilitamiento de sus sectores sanitarios y sociales”⁴.

Según datos de la *Global Health Expenditure Database* (de la Organización Mundial de la Salud), entre 2009 y 2017 el gasto público sanitario gubernamental como porcentaje del PIB, descendió en España de un 6,4% a un 5,9%, y en Italia de un 7% a un 6,5%, mientras que en EEUU –punto de inspiración del modelo neoliberal– apenas creció de un 4,2% a un 4,5%, con una cobertura sanitaria muy limitada, con casi 30 millones de estadounidenses sin protección sanitaria; por otro lado, según datos de la OCDE, entre 2008 y 2016 España redujo sus camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes de 3,2 a 2,97, Italia de 3,79 a 3,17 y los Estados Unidos de 3,13 a 2,77.

⁴ Navarro,V; <https://blogs.publico.es/vicenc-navarro/2020/04/03/las-politicas-economicas-neoliberales-matan-hay-que-cambiarlas>.

La respuesta de los países del Atlántico Norte a la pandemia, afirma Vicente Navarro en el artículo citado, ha sido intentar cubrir las enormes deficiencias de sus sistemas públicos sanitario a base de comprar material para curar a los enfermos y para proteger a los profesionales del sector, pues es en estos países donde hay mayor demanda para que se obtengan dichos materiales, pero esta alternativa está resultando ser, como era previsible, insuficiente, incluso para alcanzar los objetivos limitados definidos por sus gobiernos, importantes (como conseguir mascarillas para todos los profesionales y trabajadores de los sectores esenciales), pero, repite, insuficientes, pues la medida correcta sería conseguir mascarillas para toda la población.

“La enorme insuficiencia de este mecanismo mercantil está creando una protesta popular muy extendida, exigiendo a los Estados que cambien sus prioridades y resuelvan esta escasez de otras maneras. Ello explica la creciente presión para que haya una transformación profunda del sistema productivo industrial, dando prioridad al bien común sobre cualquier otra consideración, exigencia que puede tener un impacto enorme en el orden político y económico de estos países. Existe ya una creciente demanda popular”⁵.

Con la expansión territorial y el incontenible aumento de infectados y muertos, la crisis hace que la globalización neoliberal comience a derrumbarse de manera rápida e irrevocable; hace tiempo que mostraba signos de crisis, pero la epidemia ha aniquilado sus principales axiomas: la apertura de las fronteras, la efectividad de las instituciones económicas existentes y la efectividad de las élites gobernantes. La globalización ha caído ideológicamente (liberalismo), económicamente (redes globales) y políticamente (liderazgo de las élites occidentales).

Si tratamos de mirar hacia el futuro con incertidumbre y apertura, podemos predecir algunos de los escenarios más probables o circunstancias particulares.

¿Se creará un nuevo mundo post-globalista (postliberal) sobre los escombros del globalismo? Cuanto antes reconozcamos este giro en particular, más preparados estaremos para enfrentar los nuevos desafíos.⁶

Debajo del mapa de la pandemia queda subsumida la contradicción y el antagonismo entre el capital, las fuerzas del trabajo y las formas de relacionarnos con la naturaleza.

⁵Navarro,V; <https://blogs.publico.es/vicenc-navarro/2020/04/03/las-politicas-economicas-neoliberales-matan-hay-que-cambiarlas>.

⁶ Dugin A.; El orden posglobal es inevitable.; Gracus Babeuf; Bs. AS.;1 de abril 2020.

Se tensiona la disputa ideológica y se tensan los mecanismos de producción de subjetividades individuales y colectivas que configuran respuestas desiguales en el afrontamiento de una enfermedad desconocida que no tiene ni tratamiento eficaz ni vacuna para prevenirla.

Ricardo Forster nos advierte: “El neoliberalismo es mucho más que la financiarización del capitalismo; el neoliberalismo se ha sostenido y expandido gracias a una profunda y colosal captura de las subjetividades. Valores, formas de la sensibilidad, prácticas sociales, costumbres, sentido común han sido atravesados y reescritos por la economización de todas las esferas de la vida”⁷.

Produce la necesidad, la demanda y el consumo, antes que el producto, al mismo tiempo que presenta la virtualidad de sus contenidos como si fuera el mundo real en el que habitan los sujetos en su cotidianidad con sus estilos y modos diferenciados de andar por la vida. A su vez produce un estar en sociedad donde se profundizan y conviven las desigualdades de clase, género y etnias en conflictividad creciente al ritmo de la diseminación de la enfermedad.

Así la epidemia mundial de COVID-19 en el plano de la construcción de subjetividad adquiere la forma de Infodemia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lleva tiempo usando la palabra *infodemic* para referirse a la sobreabundancia informativa falsa y a su rápida propagación entre las personas y medios.

La infodemia genera temor, desconcierto, malestar sufrimiento, parálisis, altera y desequilibra la necesaria salud mental para poder afrontar las medidas de prevención y cuidado individuales, familiares y colectivas. Es el lado no biológico de la epidemia mundial ocasionada por el SARS-CoV2.

Desde los medios de información y las redes sociales, se libra una batalla que adquiere la forma de infodemia, pero en su contenido también tiende a instalar la necesidad de priorizar los intereses del capital concentrado antes que la vida.

¿Cómo se difunden estas falsas noticias o cómo circula la infodemia?

Por WhatsApp, redes sociales, medios de comunicación masiva. A través de piezas auditivas o de videos acompañados de otras teorías tan absurdas como improbables sobre el origen, noticias falsas sobre los efectos que tiene el virus, sobre las personas, pone en duda lo que dice la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud de la Nación, los Ministerios de Salud de las Provincias.

⁷ Foster R.; Coronavirus: Entre el peligro y la oportunidad, Página 12; 18 marzo 2020.

El mecanismo es poner en duda la efectividad de la cuarentena y de las medidas adoptadas para contener la pandemia, o llaman abiertamente a desobedecer y romperla como ha ocurrido con el macrismo residual, los sectores de poder económico concentrado en la Argentina o lo que hace cotidianamente Bolsonaro en Brasil o Donald Trump en los Estados Unidos.

Todos podemos ser consumidores, productores o retransmisores de una noticia falsa, por eso es importante evaluar esto de reenviar contenido de dudosa procedencia, dado que estamos siendo y somos sometidos a un bombardeo como nunca de noticias, de información, y la ansiedad nos lleva a querer estar más informados.

El punto sobresaliente en la Argentina ha sido la promoción de las movilizaciones anticuarentena del 25 de mayo y el documento titulado "La democracia está en peligro" donde unos 300 firmantes del ambiente literario, profesional, artístico advirtieron que la Argentina vive "una infectadura" por el aislamiento social y obligatorio dispuesto por el coronavirus.

Este neologismo de Infectadura, expresión síntesis del pensamiento dominante que se convierte en Infodemia en acción destituyente, mereció una respuesta contundente de parte de la comunidad científica, académica y de destacados intelectuales argentinos, a la que hemos adherido.

Entre las cuestiones sobresalientes destacamos del documento lo siguiente:

“Pensamos que hoy, más que nunca, es necesario maximizar la efectividad de la cuarentena en el AMBA y el Gran Resistencia. Si esta cuarentena se respeta y resulta efectiva, los casos activos circulantes serán inferiores a los actuales, el rastreo de contactos será más simple y el riesgo de colapso del sistema de salud, casi nulo. En esas condiciones, será razonable comenzar la flexibilización de las medidas. Para que la nueva etapa de la cuarentena sea efectiva, es necesario que se conjuguen tres responsabilidades: política, civil y periodística.

1. **Responsabilidad política.** Es preciso fortalecer de manera urgente los sistemas de monitoreo, la vigilancia activa de casos y multiplicar los esfuerzos de rastreo de contactos estrechos en los focos ya identificados en AMBA y el Gran Resistencia provincia del Chaco. Las provincias que mayor esfuerzo pusieron en el rastreo de contactos hoy tienen la situación controlada. Solo así podremos cortar las cadenas de contagio del virus. A su vez, es de vital importancia garantizar a los infectados la posibilidad de aislarse con las necesidades básicas cubiertas. Se deben diseñar estrategias específicas, estrictas y segmentadas para distintos sectores de la economía

y para los trabajadores esenciales. El impacto de la propagación viral se vio intensificado en los barrios populares, pero no se halla confinado a los mismos, sino que hay circulación en todo el AMBA. Es de vital importancia un accionar unificado de todos los distritos del país, puesto que el virus no reconoce ni respeta límites políticos ni geográficos.

2. **Responsabilidad civil.** Todos debemos hacernos cargo de que somos potenciales portadores y propagadores del virus, aun cuando no tengamos signos ni síntomas, y comportarnos como tales, sin salir de nuestras viviendas excepto en casos absolutamente necesarios, extremando el lavado de manos, distanciamiento social, utilización de barbijo para cubrir la nariz, boca y mentón, y respetando a rajatabla las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación. Vimos en varias jurisdicciones en los últimos días cómo una sola conducta irresponsable puede conducir a que se tengan que retrotraer las medidas de apertura.
3. **Responsabilidad periodística.** Resulta indispensable que los medios de comunicación asuman su rol entendiendo que, aun con sus imperfecciones y efectos colaterales negativos, la cuarentena continúa siendo la mejor herramienta que tenemos para controlar la propagación del virus y evitar miles de muertes. Cuanto mejor se explique desde los medios masivos que si se respeta el aislamiento necesitaremos menos tiempo de cuarentena, más posibilidades de éxito tendremos.

Convivir con COVID-19 en Argentina será un proceso largo que requerirá de esfuerzos permanentes por parte de todas y todos, y de la aplicación de estrategias inteligentes y cambiantes. Esto es contrario a “sentarse a esperar que pase el pico”, como si fuese un fenómeno estacional ante el cual nada puede hacerse, un discurso que puede tener consecuencias graves e irreparables⁸.

2. La crisis, el COVID 19, los efectos en el mercado laboral y en el mundo del trabajo.

El Informe de la Organización Internacional del Trabajo del 7 de abril de 2020, manifiesta: “Las medidas de paralización total o parcial ya afectan a casi 2.700 millones de trabajadores, es decir: a alrededor del 81% de la fuerza de trabajo mundial. En el segundo trimestre de 2020 habrá una reducción del empleo de alrededor del 6,7%, el equivalente a 195 millones de trabajadores a tiempo completo.

La OIT estima que 1.250 millones de trabajadores, esto es, el 38% de la población activa mundial, está empleado en sectores que hoy afrontan una grave caída de la producción y un alto riesgo de desplazamiento de la fuerza de trabajo. Entre los sectores clave

⁸ Documento: Un esfuerzo adicional para salvar vidas. Firmado por 18 mil científicos e intelectuales argentinos en respuesta a la carta de los 300.

figuran el comercio al por menor, los servicios de alojamiento y de servicio de comidas y las industrias manufactureras⁹.

La Organización Internacional del Trabajo evalúa que en todo el mundo entre 8,8 y 35 millones de personas más estarán en situación de pobreza laboral, frente a la estimación original para 2020 (que preveía una disminución de 14 millones a nivel global). Se prevé, además, un aumento exponencial del subempleo, puesto que las consecuencias económicas del brote del virus se traducirán en reducciones de las horas de trabajo y los salarios¹⁰.

Estados Unidos que negó al principio los efectos de esta pandemia, expresión más acabada a nivel mundial de las políticas del neoliberalismo que encabeza Donald Trump tiene ya 40 millones de trabajadores que han solicitado el subsidio por desempleo, los analistas calculan que el índice de desempleo podría llegar a casi el 18% de la PEA en corto plazo¹¹.

Con un récord de mortalidad y desocupación en Estados Unidos, la pandemia muestra su rostro clasista y racista, la mayoría afroamericanos y latinos, que están trabajando en condiciones de precariedad o de alta vulnerabilidad social.

Mientras 41 millones de personas perdieron sus empleos en Estados Unidos desde el 18 de marzo, la riqueza de los mayores potentados se incrementó en 485.000 millones de dólares. Sólo dos de esos multimillonarios, Jeff Bezos (CEO de Amazon y propietario del Washington Post) y Mark Zuckerberg (CEO de Facebook y WhatsApp) son 63.000 millones de dólares más ricos que antes de la enfermedad¹².

Pese a que la última medición de finales de mayo de 2020, mostró que se habían creado 2,5 millones de nuevos empleos, el saldo sigue siendo muy negativo, con una desocupación casi 10 puntos por encima que antes de la pandemia.

El desempleo no afecta a todos los sectores sociales por igual. En primer lugar, las mujeres constituyen la mayoría de las trabajadoras en algunos de los sectores más afectados, como el de la salud fuera de los hospitales o las cuidadoras del hogar.

Según Heidi Shierholz, economista del Instituto de Economía Política Progresista, este grupo se vio más afectado que el de los hombres al

⁹ OIT; Observatorio de la OIT – segunda edición: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra; 7 abril 2020

¹⁰ Salud (/es/news/topic/health); OMS; 18 marzo 2020.

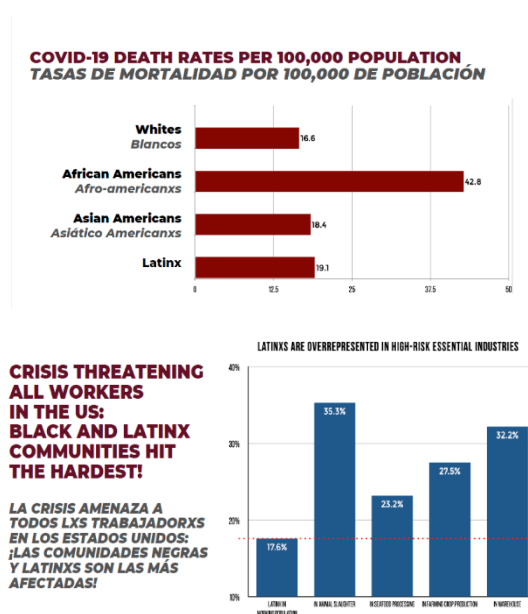
¹¹ Redacción BBC News Mundo; Coronavirus en EE.UU. | La pandemia dispara el desempleo: 10 millones en dos semanas, nuevo récord histórico, 2 abril 2020

¹² <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52647431>.

presentar el 56% de los despidos. Lo mismo sucede con los afroamericanos y los latinos, que según reflejan varias encuestas, son los primeros en ser despedidos. Aunque el gobierno no rastrea los datos de las solicitudes de desempleo por género o etnia, una encuesta de la Universidad del Sur de California concluyó que el 21% de los afroamericanos y el 18% de los latinos dicen que han perdido sus empleos en el último mes, en comparación con el 15% de los blancos.

Un factor en esa disparidad es la capacidad de trabajar desde casa. Un estudio realizado por el Center for American Progress asegura que los blancos, por el tipo de empleo que desarrollan, tienen más del doble de probabilidades que los afroamericanos de poder trabajar en casa y un 50% más de probabilidades que los latinos. A esto hay que añadirle que, en muchas ocasiones, estos sectores tienen puestos de trabajo no registrados por las autoridades.

En los siguientes gráficos presentados por el investigador Eduardo Siqueiras en el Ciclo de Conferencias Internacionales por WEB, organizado por el Grupo de Investigación en Salud Ambiental y Laboral del Doctorado en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, se observa la distribución diferencial racista de la pandemia en EEUU



En el Informe de la CEPAL del 21 de abril de 2020 se sostiene que la pandemia del COVID-19 impactó en América Latina y el Caribe en un momento de debilidad de su economía y de vulnerabilidad macroeconómica. En el decenio posterior a la crisis financiera mundial (2010-2019), la tasa de crecimiento del PIB regional disminuyó del 6%

al 0,2%; más aún, el período 2014-2019 fue el de menor crecimiento desde la década de 1950.

A medida que la pandemia se propaga en la región, su caracterización como crisis sanitaria, económica y social es cada vez más evidente. Por su parte, la dimensión y la duración de sus efectos, si bien difíciles de cuantificar debido a la incertidumbre, comienzan a ser percibidas con claridad. Será la causa de la mayor crisis económica y social de la región en décadas, con efectos muy negativos en el empleo, el combate a la pobreza y la reducción de la desigualdad.¹³

Ante la inexistencia de tratamientos y vacunas para enfrentar al virus, los esfuerzos para controlar la epidemia se centran en restricciones a la circulación de individuos, lo que afecta la actividad productiva con diferente intensidad según los sectores.

Las cuarentenas y el aislamiento social implicaron marcadas caídas en actividades como la aviación, el turismo, el comercio y las zonas francas.

Las empresas, independientemente de su tamaño, enfrentan importantes disminuciones de sus ingresos, dificultades para el acceso al crédito y un aumento de la probabilidad de insolvencia.

Los trabajadores sufren un fuerte impacto en las condiciones laborales, empleo o ingresos, que lleva a un deterioro de segunda vuelta en la demanda agregada de los países y a aumentos en la pobreza.

El Segundo Informe de la CEPAL dice que de acuerdo con la intensidad con que se verían afectados por las medidas de contención, hay tres grupos de sectores con pesos muy diferentes en el PIB según los países; estos pesos se estiman de forma directa sin considerar impactos secundarios o intersectoriales.

i) Los menos afectados: agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca.

ii) Los medianamente afectados: explotación de minas y canteras, industrias manufactureras, suministro de electricidad, gas y agua, construcción, intermediación financiera, inmobiliarias, servicios empresariales y de alquiler, administración pública, servicios sociales y personales.

iii) Los más afectados: comercio al por mayor y al por menor, reparación de bienes, hoteles y restaurantes, transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios en general.

¹³ Segundo Informe Especial; Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación.; Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL- Naciones Unidas, 2020

Las proyecciones también anticipan un importante deterioro de los indicadores laborales en 2020. Las proyecciones de la CEPAL señalan que la tasa de desempleo se ubicaría en torno al 11,5%, un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto al nivel de 2019 (8,1%). Así, el número de desempleados de la región llegaría a 37,7 millones, lo que implicaría un aumento cercano a 11,6 millones con respecto al nivel de 2019 (26,1 millones de desempleados). Estas proyecciones suponen que el número de ocupados caería cerca del 2,4% con respecto al nivel de 2019.

Los países del Caribe sufrirían una caída mayor debido a que, en muchos de ellos, el sector del turismo es fuente de más del 50% del empleo.

Estas cifras son significativamente mayores a las que se dieron durante la crisis financiera mundial, cuando la tasa de desempleo de la región se incrementó del 6,7% en 2008 al 7,3% en 2009 (0,6 puntos porcentuales).

La alta tasa de informalidad laboral de la región hace a los trabajadores muy vulnerables a los efectos de la pandemia y a las medidas para enfrentarla.¹⁴

3. Argentina, cuarentena y situación de los trabajadores.

En un documento del Centro de Economía Política Argentina (CEPA) titulado: “El impacto del aislamiento en el mercado de trabajo: cuantificación de despidos, suspensiones y reducciones salariales entre el 15 de marzo y el 15 de abril” se sostiene que 309.672 trabajadores han estado en riesgo laboral.

Dividiendo en dos categorías el riesgo laboral:

- rupturas de contratos laborales (despidos) y los riesgos de ruptura de estos contratos (suspensiones) ante la imposibilidad de retornar al nivel de actividad preexistente al aislamiento.
- riesgo salarial a aquellas situaciones de reducción de ingresos (ya sea por decisión unilateral del empleador o por acuerdos con los sindicatos), atrasos de pago y combinación de suspensiones con reducción de ingresos

En un mes en la Argentina, se habían registrado 12.609 trabajadores en esta condición, encabezando esta acción el monopolio Techint de Paolo Rocca, pero además una cantidad de 297.063 trabajadores tenían en riesgo sus salarios, ya sea por atraso de pago, reducción

¹⁴ Segundo Informe Especial; Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación.; Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL- Naciones Unidas, 2020.

salarial, acuerdo patronal de reducción salarial, pago en cuotas, totalizando 309.672 trabajadores en un mes en la Argentina que estaban en riesgo laboral.

El Informe de CEPA¹⁵ sostiene que estas variantes permiten, a priori, visualizar la gran complejidad y heterogeneidad de situaciones que presenta el mercado de trabajo argentino en esta coyuntura.

- **La ruptura contractual o al riesgo de ruptura contractual en abril casi duplicaron los casos registrados en marzo (de 23 a 41 casos), acompañados por un proceso similar en la cantidad de trabajadores afectados (de 4.716 a 7.893).**
- **En lo relacionado al riesgo salarial (atraso en el pago de salarios, casos de reducción salarial, suspensiones con reducción salarial y acuerdos con gremios consistentes en reducción de salarios e imposibilidad de despidos) se produce un salto fenomenal en la primera quincena de abril pasando de 9 a 81 casos, afectando a 9.830 trabajadores en marzo y 287.233 trabajadores en abril.**

Aunque los datos relevados de situaciones donde el salario se ve afectado resultan sólo parciales, son ilustrativas de un proceso en curso.

Cuadro I. Ruptura o riesgo de ruptura del contrato laboral y riesgo salarial, cantidad de trabajadores afectados, período entre el 15 de marzo y el 15 de abril.

Tipo de riesgo	Afectación	Cantidad de trabajadores
RUPTURA O RIESGO DE RUPTURA DEL CONTRATO LABORAL	Despidos	5.386
	Suspensiones	7.223
	SUBTOTAL	12.609
RIESGO SALARIAL	Atraso de pago de salarios	3.070
	Reducción salarial	54.030
	Suspensiones con reducción salarial	8.480
	Acuerdo patronal/gremio reducción salarial	231.483
	SUBTOTAL	297.063
TRABAJADORES/AS EN RIESGO	TOTAL	309.672

Fuente: CEPA



Si se suman los casos de ruptura contractual o riesgo de ruptura contractual y riesgo salarial, en el período seleccionado se relevaron 154 hechos, que afectan a 309.672 trabajadores/as. En el primer caso, se registraron 12.609 casos de despidos y suspensiones, siendo 5.386 y 7.223 respectivamente. En el segundo caso, relativo al riesgo

¹⁵ CEPA; El impacto del aislamiento en el mercado de trabajo: cuantificación de despidos, suspensiones y reducciones salariales entre el 15 de marzo y el 15 de abril; CABA ;2020

salarial, se registraron 297.063 casos, que se corresponden con atraso de pago de salarios (3.070), reducciones salariales (54.030), suspensiones con reducción salarial (8.480) y acuerdos entre partes para la reducción salarial (231.483).

Cuadro 2. Ruptura o riesgo de ruptura del contrato laboral y riesgo salarial según sector público/privado y mes.

Cantidad de casos de despidos, suspensiones, atraso en el pago de salarios, reducción salarial, suspensiones con reducción salarial y acuerdos con gremios consistentes en reducción de salarios. Período 15 de marzo a 15 de abril 2020.

Tipo de riesgo	Mes/Sector	Cantidad de hechos relevados	Cantidad de trabajadores afectados
Ruptura o riesgo de ruptura del contrato laboral	ABRIL	41	7.893
	Privado	39	7.878
	Público	2	15
	MARZO	23	4.716
	Privado	22	4.675
	Público	1	41
Riesgo salarial	ABRIL	81	287.233
	Privado	78	271.683
	Público	3	15.550
	MARZO	9	9.830
	Privado	9	9.830
	Total general		154

Fuente: CEPA

En el período seleccionado se computan 5.386 despidos, repartidos casi equitativamente entre marzo y abril (resaltan los casos de Techint, Mirgor, el frigorífico Penta).

En lo que refiere al riesgo de ruptura contractual que podría consumarse hacia adelante, se relevaron 7.223 suspensiones, mayoritariamente concentradas en el sector cinematográfico en el mes de abril.

En relación al riesgo salarial, se computan 3.070 casos de atrasos de pago, 54.030 reducciones salariales de hecho, 8.480 casos de suspensiones con reducción salarial y 231.483 casos de reducciones salariales acordadas con los sindicatos correspondientes.

En este último segmento, se destaca el caso de los metalúrgicos, que acordaron que no haya despidos a cambio de cobrar el 70% de los salarios, que representan unos 126.000 casos a los que se suma el acuerdo de los petroleros, que alcanza a unos 64.500 casos y el caso de SMATA.

En el sector privado la amplia mayoría (58%) de los despidos y suspensiones corresponden al sector servicios, seguido por construcción (19%), industria (14%), comercio (5%) y sector primario (4%).

El Informe del CEPA sostiene que a pesar de la crítica situación por la que transita nuestro país a raíz de la pandemia del coronavirus, no se percibe en el período seleccionado (15 de marzo a 15 de abril) una cantidad numerosa de casos de despidos. Según el relevamiento realizado, ascienden a 5.386 y el 60% se concentra en 4 casos.

El gobierno apuesta fuerte: que no quiebren las empresas y que la cantidad de despidos no sea significativa. El objetivo es que los impactos de esta pandemia no signifiquen un cambio aún más duradero e irreversible en el mercado de trabajo.

En esta línea, y respecto del mercado de trabajo, el Gobierno ha anunciado el pago del 50% de los salarios netos de los trabajadores (según el valor de febrero) hasta \$16.875 para todas las empresas que demuestren una sensible caída de las ventas, se han aprobado créditos para plantillas salariales por \$150 mil millones (a salarios de \$30.000 representan unos 5 millones de casos) y el impulso de créditos a tasa cero para los monotributistas o autónomos. Adicionalmente, se liquidaron cerca de 8 millones de Ingresos Familiares de Emergencia (IFE) y unos 130.000 seguros de desempleo, y se computan cerca de 3,5 millones de empleos públicos. Esto implica la cobertura casi absoluta del universo de la PEA.

4. Salud de los trabajadores, entre la cuarentena y los esfuerzos por superar las rémoras del neoliberalismo.

Frente a esta pandemia ante la magnitud y la falta de medios preventivos, terapéuticos específicos hay tres respuestas que son fundamentales:

- 1.- El Distanciamiento Social
- 2.- Información Saludable para combatir la Infodemia
- 3.- Solidaridad Activa.

En Argentina el presidente Alberto Fernández decretó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio el 19 de marzo de 2020 a través del Decreto N° 297/20 estableciendo un conjunto de actividades que eran esenciales y estaban excluidas de la cuarentena. Conformó un Gabinete de Crisis donde la centralidad la tiene el Ministerio de Salud Pública de la Nación y un equipo de asesores integrado por científicos especialistas en infectología, salud y epidemiología. El objetivo, contener la infectación y preparar la infraestructura sanitaria y asistencial para cuando se dieran los picos máximos de COVID-19, pudiendo atender los enfermos en estado crítico con recursos suficientes.

Estas medidas correctas y oportunas comenzaron a ser cuestionadas y sometidas a una creciente ofensiva mediática y política de parte de

los sectores empresariales, financieros y de la derecha para romper la cuarentena y priorizar las ganancias sobre la salud de la población.

5. Avances, conflictos y limitaciones.

Con el distanciamiento social, vislumbraron la oportunidad para avanzar, en los hechos, en la precarización y flexibilización laboral, cuando la cuarentena impuso el teletrabajo domiciliario a un conjunto importante de trabajadores en diversas actividades ante la posibilidad del contagio masivo que significaba seguir concurriendo a las escuelas, fábricas y los establecimientos laborales como si nada ocurriera.

Era y es ingenuo pensar que ante el costo humano que significa la epidemia de coronavirus, desaparecerían las contradicciones antagónicas en la Argentina 2020, entre un gobierno que se propone reparar los efectos nefastos sobre el empleo, el salario, la industria, y la sociedad que dejaron cuatro años de neoliberalismo.

Con fuerza y en una combinación de infodemia con apocalipsis económica social, desde las redes sociales, personas con identidad desconocida publicando información que confunde y ocasiona sentimientos encontrados distorsionando “la realidad”, y los medios de comunicación hegemónicos, se dieron la tarea de romper la cuarentena y el alto nivel de disciplina social, unidad y confianza en el gobierno de Alberto Fernández.

Quien encabezó el chantaje fue la empresa Techint con 1.450 despedidos simultáneamente al anuncio de la prolongación de la cuarentena. Le siguió Nicolás Caputo y otros empresarios inescrupulosos. Patricia Bullrich organizó los cacerolazos que anticipó el diario La Nación una hora antes que éstos ocurrieran.

En plena pandemia, contestando la invitación del presidente a ser solidarios, a proteger la vida en lugar de la economía y resignar ganancias extraordinarias, estos sectores desafían la autoridad presidencial, nos recuerdan que “nos salvamos entre todos o no se salva nadie”, es un slogan potente para alimentar la épica popular de la guerra colectiva contra el enemigo invisible, pero que ellos han sobrevivido muchas veces a crisis devastadoras y muchos cumplen más de 100 años en el centro de la escena política y económica. Son empresas como Techint, Mirgor, Autopistas del Sol, las Cámaras de Clínicas y Sanatorios Privados y las Empresas Prepagas de Salud o la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, la Mesa de Enlace y los grupos de medios que sostuvieron a Cambiemos, que desatan una guerrilla contra el keynesianismo de guerra del Frente de Todes¹⁶.

¹⁶Gatti,J.; La curva invisible: el factor sentimental, Periodico Digital Pausas,Bs. As.; 4 abril 2020.

A pesar de los esfuerzos del Gobierno de Alberto Fernández por sostener la actividad productiva, en particular las PyMEs, el empleo y el salario, al día 18 de mayo se registraban según el Observatorio de los Despidos, un total de 139.136 despidos, 1.786.393 suspensiones y 763.185 rebajas salariales en todo el país¹⁷.

La sola enumeración de las medidas que tomó el gobierno para acompañar a los sectores más vulnerables, a las PyMES, a las empresas y a los jubilados, demuestran que la diferencia en los efectos en salud de la crisis no es sólo un problema de carácter biológico sino básicamente de políticas de Estado de carácter económico-social:

1. Transferencias a las provincias.
2. Moratoria AFIP.
3. Suspensión del cobro de peajes.
4. Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción.
5. Prohibición de despidos.
6. Créditos Ahora 12.
7. Fondo de Garantía para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
8. Pago extraordinario para personal de seguridad y defensa.
9. Prórroga de vencimientos de deudas para PyMEs y Micro PyMEs.
10. ATN y financiamientos a las provincias.
11. Pago extraordinario al personal sanitario.
12. Créditos a MiPyMEs para el pago de sueldos.
13. Modificación de partidas presupuestarias.

Distanciamiento social con un Estado activo, tanto en el frente sanitario como en el económico y social, sumado a infinidad de manifestaciones de solidaridad activa, son elementos fundamentales que están garantizando la etapa de contención de la epidemia.

Ayuda a comprender los esfuerzos del Estado, las limitaciones y resistencias lo que señala el documento “Humanismo o Barbarie” que encabezan Jorge Alemán, Taty Almeida (Madres de Plaza de Mayo Línea Fundadora), Gustavo Alonso, Alberto Amato, Leandro Andrini Rocco Carbone, Enrique Arceo, Oscar Balestieri, Jorge Barbeito, Eduardo Barcesat, entre numerosos intelectuales argentinos cierra la lista, por orden alfabético, Vicente Zito Lema.

“Las marcas anteriores bajo las cuales vivían las sociedades en su difícil atención a cuestiones básicas de sobrevivencia, silenciosamente permanecen y hacen su trabajo. Permanece la distribución desigual de las penurias y las lógicas de la absolutización del mercado de las grandes empresas. Y estas operan con relación a esos coeficientes intocados de costo beneficio, sin dejar de pulsar las teclas de las

¹⁷ Observatorio de los Despidos; <http://www.laizquierdadiario.com/Observatorio-Despidos-durante-la-Pandemia>; 8 junio2020.

continuas presiones contra el gobierno de Alberto Fernández

No dejan de percibirse los indicios de las grandes rutinas de las corporaciones descontentas, pues siguen pensando bajo el esquema rígido de los dividendos extraordinarios. El toc-toc de las cacerolas que ellos instigan contra el Estado no llegará a sus oídos para decirles que bajen sus ganancias extraordinarias y se abstengan de despidos. Son parte -y si no que lo digan- de las derechas mundiales que ven una nueva posibilidad para torcer hacia un militarismo ensoñado, medidas necesariamente rigurosas, que nacen de una autoridad democrática sustentada en un consenso masivo y voluntario. No obstante, aquí reside el problema esencial de la cuarentena: no puede poner entre paréntesis los distintos niveles de desigualdad social. Se evidencian en los lugares ya muy conocidos donde habita la pobreza congénita, los testimonios de vidas vulneradas, donde rigen la desesperación y las economías de la ilegalidad, el hacinamiento sin destino. En estos casos la cuestión requiere una forma de la solidaridad colectiva que tenga en cuenta aspectos de restitución económica con vistas a una futura resolución de la cuestión del trabajo, con el consiguiente desarrollo también de formas cooperativas de la economía popular.”¹⁸

6. Manifestaciones de la violencia laboral en la pandemia.

La violencia laboral en tiempos de pandemia adquiere las siguientes manifestaciones o expresiones.

1.- La ruptura o riesgo de ruptura de la relación laboral que incluye desde los despidos, suspensiones, disminución del salario, intensificación de las formas de precarización laboral, la suspensión de las conquistas históricas de los trabajadores y los ataques a la representación sindical de los trabajadores. Esto sucede a pesar de los decretos y resoluciones que protegen el trabajo y subsidian el salario en la Argentina a partir de la cuarentena

2.- Encontramos manifestaciones de violencia laboral en las actividades que han sido liberadas por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, es decir de aquellos trabajadores que durante la cuarentena se encuentran, por ser trabajadores de servicios esenciales, trabajando en actividades que al desarrollarlas estuvieron expuestos a situaciones conflictivas por hacer cumplir la norma en la atención a la población expuesta o casos sospechosos de COVID-19.

3.- En el teletrabajo y en el propio aislamiento social que la cuarentena impone a los trabajadores que siguen trabajando desde sus domicilios y el efecto mismo de la cuarentena.

4.- En la imposición de violar la cuarentena y obligar a concurrir a trabajar a los trabajadores, hechos que han sucedido como así también negar a los trabajadores vulnerables (como consecuencia de su estado de salud previo el coronavirus) la licencia correspondiente.

¹⁸ Humanismo o barbarie; Documento colectivo de intelectuales argentinos, encabezado por Jorge Alemán, al cual hemos adherido.

5.- La estigmatización y discriminación de los trabajadores que están súper expuestos al SARS-CoV2, es decir al COVID-19,

6.- La infodemia como forma de violencia laboral es una nueva manifestación de la violencia laboral.

7.- El mal uso que pueda hacerse a los programas de vigilancia epidemiológica a nivel mundial y en nuestro país, que se han instalado para seguir y para abordar la problemática de la pandemia, el riesgo de violencia social y laboral post pandemia lo constituye la cibervigilancia y el biocontrol.

La socióloga ecuatoriana Valeria Betancourt advierte y señala con lucidez que previamente al brote de la pandemia del COVID-19 y a pesar de la persistente brecha digital, la tendencia a que una buena parte de los aspectos de la vida y trabajo de las personas transcurra en línea, estaba ya marcada.

“Con la emergencia sanitaria y el confinamiento de la población, la virtualización de todos los aspectos de la vida se ha tornado en la norma. Nuestra existencia en la esfera en línea toma la forma de datos. Es indispensable, por tanto, que se establezcan marcos y mecanismos basados en estándares internacionales para regular, minimizar y neutralizar las afectaciones que la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis y uso de los datos personales pueda provocar en el ejercicio de los derechos humanos y en el juego democrático”¹⁹

Sobre esta invasión a la privacidad de las personas advierte el ex director de Le Monde Diplomatique, Ignacio Ramonet en un artículo titulado Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo. En dicho artículo señala:

“No cabe duda de que el rastreo de los teléfonos móviles, aunque sea para una buena causa, abre la puerta a la posibilidad de una vigilancia masiva digital. Tanto más cuanto que las aplicaciones que identifican a cada instante dónde estás pueden contárselo todo al Estado. Y eso, cuando pase la pandemia, podría generalizarse y convertirse en la nueva normalidad... El Estado va a querer acceder también a los expedientes médicos de los ciudadanos y a otras informaciones hasta ahora protegidas por la privacidad. Y cuando se haya acabado con este azote, las autoridades, en el mundo entero, podrían desear utilizar la vigilancia para sencillamente un mejor control de la sociedad... Sociedades en las que impera una suerte de coronóptikon, la intrusión en la vida privada y la hipervigilancia tecnológica se convierten en algo habitual. De hecho, una reciente encuesta de opinión sobre la aceptación o no de una aplicación en nuestro teléfono móvil que

¹⁹ Betancour,V; Protección de datos personales: un tema aún pendiente en Ecuador; <https://www.uasb.edu.ec/web/ciberderechos/proteccion-de-datos-personales-un-tema-aun-pendiente-en-ecuador>; Quito Ecuador; 1junio 2020.

permita rastrear a los infectados por el coronavirus mostró que el 75% de los encuestados estaría de acuerdo.”

Las medidas "excepcionales" podrían permanecer en el futuro, sobre todo las relativas a la cibervigilancia y el biocontrol. Tanto los Gobiernos, como Google, Facebook o Apple podrían aprovechar nuestra actual angustia para hacernos renunciar a una parte importante de nuestra vida íntima.

“Después de todo, pueden decirnos, durante la pandemia, para salvar vidas, habéis aceptado sin protestar que otras libertades hayan sido absolutamente restringidas...” ahora en esta nueva normalidad, por eso es fundamental cómo salimos de esta pandemia, cómo se reconfigura el mundo en general y el mundo del trabajo en particular.²⁰

7. Ratificación del Convenio 190 de la OIT en la Argentina al comenzar la cuarentena.

Nos encontrábamos en pleno proceso de ratificación del Convenio 190, el día 2 de marzo de 2020, en el discurso de apertura en la Asamblea Legislativa el presidente Alberto Fernández anunció el envío de un proyecto de ley para ratificar el Convenio 190.

El Convenio de la OIT plantea una serie de cuestiones que son fundamentales, en primer lugar, el reconocimiento de la violencia y el acoso en el mundo laboral afecta la salud física, psicológica y sexual de las personas, su dignidad y a su entorno familiar y social, y esto es sumamente importante porque reconoce a la violencia laboral como un factor de riesgo psicosocial, el cual no está incluido en nuestra legislación de riesgos del trabajo.

También plantea que afectan la calidad de los servicios públicos y privados, y que puede impedir que las personas, en particular las mujeres, accedan al mercado de trabajo, permanezcan en él o progresen profesionalmente; **reconoce a la violencia laboral como un problema de género que afecta de manera desproporcionada a las mujeres y a las niñas**, reconociendo también la necesidad de adoptar un enfoque inclusivo e integrado que tenga en cuenta las causas subyacentes y los factores de riesgo, entre ellos los estereotipos, las formas múltiples e Interseccionales de discriminación y el abuso de las relaciones de poder por razón de género.

Hemos señalado en diversas oportunidades que la legislación que ratifique el Convenio 190 de la OIT, tendrá la buena oportunidad de mejorar la definición de violencia y acoso laboral e incluir **la**

²⁰ Ramonet, I.; Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo; <https://mondiplo.com/la-pandemia-y-el-sistema-mundo>; Buenos Aires; Abril 2020.

dimensión colectiva de la Violencia Laboral que está ausente en la definición.

En pleno desarrollo de la pandemia, vemos, que es necesario incluir esta dimensión porque la agresión que se hace a la representación sindical de los trabajadores ya sea a sus delegados, la estigmatización del sindicato, cuando se la deslegitima, cuando a través de los medios se la combate como ha ocurrido con el gremio docente, en particular con SUTEBA y su dirigente Roberto Baradel.

Es violencia laboral colectiva también cuando se obliga a concurrir a trabajar a pesar de ser actividades No Excluidas del ASPO como los casos del Frigorífico El Federal de Quilmes, donde el empleador forzó a los trabajadores que estaban exceptuados de ir a trabajar y reabrió el frigorífico a pesar de no tener la autorización correspondiente, y eso causó la muerte de un trabajador y 9 trabajadores infectados; o el de la fábrica Cattorini de Quilmes que obligó a seguir concurriendo al trabajo a trabajadores con coronavirus, entre muchos otros.

Son manifestación de violencia colectiva y el Convenio 190 no la contempla.

El proyecto de ley enviado al Congreso tiene algunas cuestiones que son expresión de avance, como que la violencia laboral continua al contemplar la extensión del lugar de trabajo a los mensajes de WhatsApp, a lo que sucede en la calle entre trabajadores y sus superiores jerárquicos o en un evento social vinculado al trabajo.

A su vez establece como regla en los procesos de reclamo la inversión de la carga de la prueba. Las situaciones de violencia y acoso laboral suelen ocurrir a puertas cerradas, sin testigos y es muy difícil para la víctima probar lo que ocurrió, la inversión de carga de la prueba justamente hace que quien es denunciado deba demostrar su inocencia y no la propia víctima que queda en esa situación de indefensión y de estigmatización.

Este principio, está expresado con clara perspectiva de género, importante porque una de las manifestaciones de la violencia laboral es el acoso sexual en el trabajo, basta con que la víctima aporte indicios de que sucedió lo que denuncia para que sea el denunciado quien deba probar lo contrario, y otro aspecto novedoso es que reconoce el impacto en el ámbito laboral de la violencia doméstica, es decir, aquella que sufre la trabajadora en su hogar y esto es muy importante en un momento de teletrabajo, que se ha generalizado.

La ratificación del Convenio 190 de la OIT debe incluirse entre las prioridades que aborde el Congreso de la Nación dado que es un aspecto importante que suma nuevas problemáticas a las que

antecedían a la pandemia y seguramente a la reconfiguración de las relaciones laborales a partir del COVID-19.

8. Trabajo virtual, entre la precarización laboral, la violencia de género y la pandemia.

Uno de los temas centrales vinculado a los efectos no biológicos de la pandemia es la incertidumbre que genera y cómo opera en el deterioro de la salud mental de las trabajadoras/as.

Las presiones exógenas, como la actual pandemia, producen en el seno de los centros laborales fragilidades en las relaciones horizontales entre trabajadoras/as y de fuerte presión vertical de la dominancia laboral hacia el/la trabajador/a, sostiene el documento de la OIT para el Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo. La actual tensión entre trabajadoras/as es producida por la incertidumbre que toda crisis sanitaria trae aparejada en el empleo, es muy difícil para las empleadas y los empleados administrar la incertidumbre en situaciones en que los cuerpos de cada uno y de los demás están en juego respecto a su futuro.

También, gestionar los riesgos del hecho certero de la desocupación que golpea la puerta de cada vida de los trabajadores vuelve aún más vulnerable sus vidas.

La desocupación que produciría la actual crisis del COVID-19, advierte la OIT, haría que los procesos de impotenzación individual proliferen, se expandan y se desarrollen geométricamente como crece el número de infectados y de desocupados como consecuencia de la pandemia²¹.

Al confinamiento en el espacio de la vivienda y el aislamiento social que impone la cuarentena, se suma un conjunto de factores como son la invasión del espacio familiar y la privacidad de las y los trabajadores, las exigencias y procesos deteriorantes del trabajo en modalidad telemática, las tareas domésticas, y las tareas escolares de los hijos, en un contexto signado por el temor al contagio y no saber hasta cuando se extenderá el aislamiento o el distanciamiento social, lo cual genera importantes niveles de angustia, estrés y fatiga.

El teletrabajo afecta la salud mental, tiene manifestaciones concretas de violencia laboral. Estudios realizados por la OIT pusieron de manifiesto que el 41% de las personas que trabajan desde su domicilio se consideraban muy estresadas, en comparación con sólo el 25% de las que trabajan únicamente en el lugar de trabajo.

²¹ OIT; Observatorio de la OIT – segunda edición: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra; 7 abril 2020.

Trabajar desde casa puede provocar una sensación de aislamiento, jornadas laborales más largas y el desdibujamiento de los límites entre el trabajo y la vida familiar.

Un reciente estudio de la Universidad de Córdoba, nos advierte sobre lo que más preocupa del teletrabajo para más de 200 trabajadores en esas condiciones que fueron encuestados, es en primer lugar que tiene la sensación de no parar nunca de trabajar para el 46%, la falta de la interacción con sus compañeros afecta 36%, el 35% dice que es un problema la falta de interacción con el equipo, el 29% no salir de la casa o sea sufre claustrofobia, sensación de aislamiento, un 27% falta de actividad física y un 16% que pierde la vinculación con la empresa y otras manifestaciones como comer más, pereza, menos iniciativa, menos competitividad.²²

Dijimos que el teletrabajo tiene manifestaciones de violencia laboral y de género. Sobre las mujeres recae el cuidado en tiempos de cuarentena.

La cuarentena convierte al hogar en el centro de la rutina, en un centro de trabajo y a la vez es el espacio de reproducción de la fuerza de trabajo y de reproducción social. Para muchas mujeres el hogar no es un lugar de descanso sino de trabajo, esto está analizado y expresado en materia de lo que sería o lo que se denomina la doble y la triple carga en el trabajo.

Una de cada tres mujeres ha asegurado haber sufrido violencia física o sexual en relación con su pareja, el 77% de los delitos sexuales ocurre en las viviendas, algo que augura un aumento de este tipo de violencia mientras dure el confinamiento.²³

En un minucioso trabajo del CIPPEC, sobre las Perspectivas del Teletrabajo durante y después de la pandemia en la Argentina, Ramiro Albreiu sostiene: “a medida que avanza el aplanamiento de la curva de contagios del COVID-19 y se extiende el plazo en el que grandes segmentos de la sociedad argentina se encuentran en cuarentena, la política pública debe iniciar una segunda fase donde sea posible evaluar cómo serán los próximos pasos hacia una nueva normalidad.

En esa segunda etapa debería primar una visión más sistémica de los costos y beneficios de las decisiones de política, donde se revelen las tensiones existentes y se vislumbren los caminos posibles hacia

²² Encuesta sobre teletrabajo para Graduados Docentes en el marco pandemia y Aislamiento Preventivo Social Obligatorio https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfEg2_DxdN4Q0nmxEt0xyVc-T_G5KbVCzDOKcZosTkV5W-hWQ/viewform

²³ OIT; Observatorio de la OIT – segunda edición: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra; 7 abril 2020.

delante. Se sabe que los costos de la inacción frente al COVID-19 son muy altos, pero también se empieza a percibir que las políticas de mitigación y contención del virus llevan a una retracción del nivel de actividad pocas veces vista en la historia, y ello implica costos -no solo económicos, sino también sociales e incluso sanitarios en el mediano plazo- que deben ser considerados en el análisis. Como estos costos se concentran en las franjas vulnerables de la población, la situación demanda novedosas y potentes acciones de política pública.

En ese contexto, ¿cuál es el potencial para el teletrabajo en Argentina y qué implicancias tiene para los distintos segmentos del mercado laboral? La respuesta a esta pregunta es clave para determinar los costos económicos de la cuarentena: si la mayoría de los trabajos puede realizarse con facilidad de forma remota, entonces el impacto en el mercado de trabajo será relativamente leve; si son pocos, entonces la disrupción en el mercado laboral será de mayor magnitud.

“El análisis de los datos nos dice que el porcentaje de trabajos que tiene el potencial para realizarse desde el hogar se encuentra entre un 27% y un 29% de los trabajos totales, ratio que se reduce sensiblemente si corregimos la estimación por el uso efectivo de TICs en los hogares, llegando a una estimación de piso de 18% en el caso de uso de computadoras.

Aun así, estos porcentajes difieren sensiblemente del que resulta de estimar cuantos trabajadores efectivamente trabajan desde el hogar: menos del 8%. Si bien hay ocupaciones que podrían ser teletrabajables con alguna reasignación de tareas, unos 4,8 millones de trabajos -esto es, un 40% de los trabajadores detectados en la EPH- requieren críticamente de la interacción física para ser llevados a cabo.”²⁴.

9. Una nueva modalidad de trabajo docente durante la pandemia.

Uno de los sectores de trabajadores que más ha visto transformado su trabajo con la pandemia es la docencia en todos sus niveles.

Desdoblada, por un lado, en función de asistentes escolares garantizando desde las escuelas la ayuda alimentaria a los sectores más carenciados, y la inmensa mayoría trabajando desde su casa en la modalidad de teletrabajo.

La rápida adaptación que debieron realizar los docentes a las nuevas condiciones de trabajo que impuso la cuarentena donde desapareció la Escuela como espacio laboral concreto y los alumnos adquirieron presencia virtual, significó un plus de angustia y esfuerzo. Fue

²⁴ Albrieu, R. (abril de 2020). Evaluando las oportunidades y los límites del teletrabajo en Argentina en tiempos del COVID-19. Buenos Aires: CIPPEC.

necesario realizar un acelerado aprendizaje de lenguajes y herramientas que eran ajenas para la mayoría de los enseñantes, sobre planificación y maximización precaria de recursos, respuesta a burocracias administrativas que demoraron en adaptarse, incrementaron el malestar, el sufrimiento y la fatiga crónica preexistente a la cuarentena en los trabajadores de la educación.

Es mayor la distancia que surge entre trabajo real y trabajo prescripto en el teletrabajo docente, por consiguiente, son mayores los esfuerzos y exigencias que demandan esta reconfiguración inevitable para poder cumplir con la tarea y por consiguiente mayor es el desgaste psicofísico que provoca.

Trabajar sin escuela priva, al docente, de lo principal que lo sostiene que son los lazos afectivos entre sus colegas y entre los alumnos, quedan suspendidos los vínculos y la interrelación socio-territorial donde se materializa LA ESCUELA, plustrabajo que incrementa un desgaste que se ve obturado de reproducirse en el ámbito familiar ya que éste está ocupado por el trabajo y la tarea doméstica sobreexigida por el encierro y las dimensiones psicológicas de la pandemia.

Simultáneamente este esfuerzo extraordinario realizado por la docencia en nuestro país tiene el aspecto saludable y positivo que acortó la distancia existente entre docentes y estudiantes en el manejo de la TICs. y el manejo de los recursos existentes en Internet a favor de los docentes. Al retorno al aula real dará una nueva perspectiva pedagógica a la relación docente - alumno del que derivan lo esencial del objeto/sujeto de trabajo y la producción del trabajo en educación.

La pandemia puso de manifiesto las desigualdades existentes entre las distintas clases y sectores sociales y regiones en la Argentina. El retraso que significaron cuatro años de neoliberalismo en educación. La interrupción entre otras cosas del programa Conectar Igualdad se hace sentir en los sectores más vulnerables y desnuda las dificultades de universalizar el aprendizaje por la modalidad virtual.

El acuerdo paritario entre el Ministerio de Educación y CTERA, SADOP y los gremios docentes sobre teletrabajo, no solo ordena y recoge las demandas de los Trabajadores de la Educación, sino que fija las pautas y principios fundamentales que deben regular esta modalidad para evitar la precarización, flexibilización y sobre explotación de las trabajadoras y los trabajadores, tanto de la docencia como de las distintas ramas que adopten esta modalidad, mientras dure la pandemia.

La relevancia de esta acta se proyecta en su importancia, y en lo que se insiste en denominar, el trabajo pospandemia.

Los puntos sobresalientes del acta son:

1. Reconocer como TRABAJO DOCENTE EN CONTEXTO VIRTUAL O NO PRESENCIAL al que se lleva a cabo desde el domicilio de los/as Trabajadores/as o desde otro ámbito sin la presencia de Alumnos/as, hasta tanto se disponga el restablecimiento de las actividades presenciales en las instituciones educativas (constituyendo un marco normativo referencial el Convenio O.I.T. N° 177 sobre el trabajo a domicilio, aprobado por Ley N° 25.800); sin perjuicio de las experiencias mediadas por las tecnologías de la información y la comunicación que se desarrollan en las modalidades rural, domiciliaria y hospitalaria, en contextos de encierro, jóvenes y adultos/as, y en la Educación Superior, conforme con lo dispuesto por el Artículo 109 de la Ley N° 26.206.
2. En virtud de ello, esta tarea se llevará adelante mediante tecnologías de comunicación e información aptas para ser aplicadas en la virtualidad. Por la presente se conviene que esta forma de trabajo se llevará a cabo mientras se extienda la restricción del dictado de clases presenciales en los establecimientos educativos como consecuencia de la emergencia derivada de la pandemia COVID-19; sin perjuicio de la continuidad de las experiencias citadas en el punto 1. in fine.
3. REMUNERACIÓN Y LICENCIAS. El/la Docente, en el marco de este contexto extraordinario de desempeño de su actividad, conserva sus plenos derechos a la percepción del salario que le correspondiere según las normas jurisdiccionales y/o Acuerdos Paritarios correspondientes, y al goce de las licencias que correspondieren con ajuste a los mecanismos de cobertura que resulten necesarios como consecuencia de aquellas, con las adecuaciones que se establecieren a nivel jurisdiccional atento a la emergencia y conforme con los estatutos y normas particulares de aplicación.
4. JORNADA DE TRABAJO. Los/las Docentes llevarán a cabo sus actividades bajo el criterio organizador de respetar un tiempo laboral equivalente a la carga horaria que determina el cargo y/u hora cátedra por el que han sido designados/as, sin tener que sobrecargarla en virtud de la excepcionalidad del formato de trabajo pedagógico que imponen las circunstancias actuales. Asimismo, se deberá observar el derecho a la preservación de su intimidad familiar y al descanso, en términos de acotaciones horarias. Con el mismo criterio de ordenamiento, las autoridades jurisdiccionales arbitrarán los medios necesarios para organizar regularmente los procesos de comunicación entre supervisión, Equipos Directivos, Equipos Docentes, familias y Estudiantes. Esta cláusula se tomará como base el derecho a la desconexión digital en los horarios que el/la Docente no pone a disposición su trabajo en el marco de la relación laboral.

5. RIESGOS DE TRABAJO. En todos los casos deberá asegurarse la cobertura de riesgos de trabajo, comprensiva de accidentes y enfermedades profesionales, para el trabajo docente en contexto virtual o no presencial conforme con la normativa y marco jurídico de aplicación que en cada jurisdicción corresponda.
6. AGREMIACIÓN. El trabajo docente en contexto virtual o no presencial regulado en este Acuerdo debe permitir el pleno goce y ejercicio de los derechos sindicales.
7. RECURSOS TECNOLÓGICOS. Los recursos tecnológicos existentes a nivel nacional y jurisdiccional son puestos a disposición de los/las Docentes a los efectos de facilitar el desarrollo de sus tareas en la virtualidad y se procurará ampliarlos conforme a las disponibilidades y posibilidades de los/las empleadores/as; comprometiéndose el Ministerio de Educación de la Nación a proponer un programa progresivo para promover el acceso a los mismos por los/las Docentes, colaborando con el desarrollo de sus tareas.
8. FORMACIÓN DOCENTE. El Ministerio de Educación de la Nación sostendrá las acciones de Formación Docente en servicio y gratuita para el trabajo virtual durante este período, con la participación de las Organizaciones Sindicales.

El hecho de garantizar la desconexión, el horario de trabajo, limitar las tareas administrativas, mantener el régimen de licencias, reconocer la representación gremial, reconocer que es responsabilidad del empleador proveer de las herramientas informáticas del trabajo y la conectividad, el reconocimiento de los riesgos de trabajo y sostener la relación laboral de estabilidad y garantizar la cobertura integral de la seguridad social, sientan un antecedente fundamental para las nuevas formas de trabajo en la pospandemia.

10. El trabajo, el COVID-19 y la lucha por el reconocimiento como enfermedad profesional.

Metodológicamente y a los fines de generar una praxis que supere las recomendaciones generales y genere efectivas acciones de prevención, asistencia y reparación de los daños que puede ocasionar el COVID-19 a los trabajadores debemos analizar este problema en tres dimensiones de manera simultánea:

- 1) En el nivel individual o singular, el de los trabajadores expuestos a casos confirmados, sospechosos o en contacto directo y de proximidad con población en etapa de circulación viral, las acciones son las de proveer y capacitar a los trabajadores en el uso de los Elementos de Protección Personal que les proporcione el empleador

para los distintos niveles de exposición. Sobre esto hay sobreabundancia de recomendaciones y protocolos.

2) En nivel colectivo, intervenir sobre las distintas CyMAT en los establecimientos y puestos de trabajo, utilizando las herramientas de la epidemiología y desarrollar eficaces programas de Monitoreo Epidemiológico con amplia y decisiva participación de los trabajadores en su implementación y seguimiento. Deberían funcionar, y no lo están haciendo a pleno, los Programas Nacionales por Rama de Actividad en el marco de la SRT (Decreto 770/13) y crearse en las ramas donde no existen, entre las que se encuentran las de los trabajadores de la salud, docentes, fuerzas de seguridad y otras actividades fundamentales, hoy de alto riesgo en la epidemia.

3) En el nivel Estructural es donde se está librando hoy una intensa disputa entre los intereses antagónicos del capital financiero y el de los trabajadores en torno al reconocimiento del COVID-19 como enfermedad profesional por el Sistema de Riesgos del Trabajo.

Es en el plano Estructural, donde se expresa con más claridad que en otros las rémoras del neoliberalismo que arrastramos desde 1996 hasta la fecha con la Ley de Riesgos del Trabajo, sus sucesivas modificaciones, el papel de las ART y la rémora macrista que subsiste dentro de la SRT.

El COVID-19 no está dentro del listado de Enfermedades profesionales Decreto 658/96 y sus sucesivas ampliaciones. Es tomado por la SRT en su Nota del 20 marzo de 2020 como enfermedad No Listada de acuerdo con el Decreto 1270/00 y establece que en cada caso se deberá recurrir a las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y Central para su reconocimiento y allí las ART se harán cargo de las prestaciones en especie, dinerarias y demás aspectos de la cobertura que deben darle al trabajador y empleador.

Mientras tanto, sólo recomiendan acciones pasivas de difusión de información a los empleadores y trabajadores.

El reconocimiento del COVID-19 como enfermedad profesional le establece obligaciones ineludibles a las ART de prestar asistencia a empleadores y trabajadores, no sólo de reconocer la enfermedad, no sólo de indemnizar a aquellos que queden con alguna secuela o en caso de que haya algún trabajador de la salud que lamentablemente pierda la vida atendiendo esta emergencia, indemnizar a sus familiares, sino que las ART tienen la obligación de realizar los exámenes médicos periódicos preventivos para coronavirus, o sea pagar las ART los reactivos que ahora los paga el Estado para todos aquellos trabajadores que están cubiertos y que están asegurados en su ART, es decir, ellos deberían pagar todo el kit del traje, deberían

brindar las prestaciones en especies, y por consiguiente la atención médica que demanden los trabajadores que se contagien.

Al no ser reconocida como enfermedad profesional el COVID-19, es la Salud Pública o la Obra Social Sindical quien asume el costo económico que genera la Incapacidad Laboral Transitoria, es el salario y lo que hemos enumerado anteriormente lo tienen que asumir las ART.

Esta es la causa de la presión que ha realizado la Unión de Aseguradas de Riesgos del Trabajo (UART) y encuentra eco en las rémoras del macrismo en los estamentos de máxima decisión de la SRT. Hasta el momento de ser promulgado el DNU367/20 lo único que habían hecho, es emitir resoluciones y recomendaciones que no establecen con fuerza el reconocimiento colectivo de la enfermedad profesional y las obligaciones de las ART.

El Espacio Intersindical Salud Trabajo y Participación de los Trabajadores que agrupa a Sindicatos de la CTA de los Trabajadores, CGT y Corriente Federal señaló antes de la sanción del DNU lo siguiente: “que todo este colectivo de trabajadores está expuesto a un riesgo biológico nuevo, y si enfermaran o fallecieran sería por causas laborales.

El Sistema de Riesgos del Trabajo actual no contempla esta situación. El COVID-19 no se encuentra en la actualidad expresamente listada como enfermedad profesional (Decreto 658/96), y actuaría como una enfermedad por fuera de este listado, que, para ser reconocida como tal, él o la trabajadora deberá indefectiblemente realizar trámites engorrosos que llevarían discusiones con las ART y tiempo; y tiempos en esta patología no hay.

Ya hay antecedentes de Decretos por el cual se incorporaron otras enfermedades como por ejemplo el hantavirus (Decreto 1167/2003), las hernias, várices y lumbalgias (Decreto 49/2014); es decir que es factible.

Además, la incorporación expresa de esta patología al listado oficial, permitirá diseñar políticas preventivas eficaces en los ámbitos laborales, y financiar los períodos de baja médica y las prestaciones médicas, a través del Sistema de Riesgos del Trabajo, que cuenta con importantes recursos, para no cargar con todos los costos sobre el Sistema Público.

Por lo tanto, este Espacio Intersindical pide el dictado de un Decreto de Necesidad y Urgencia por parte del Ejecutivo Nacional para que esta patología sea incorporada expresamente como enfermedad profesional al listado oficial (Decreto 658/96), para los y las trabajadores expuestos.

Un DNU es la herramienta idónea y justa para reconocer el trabajo y dar cobertura a tod@s l@s compañer@s expuestos ante esta emergencia sanitaria”.²⁵

Ante el elevado nivel de contagio de COVID-19 entre el personal de salud antes del 13 de abril de 2020 y el riesgo inminente que surgía de la falta de elementos de protección personal, de las condiciones y medio ambientes de trabajos inadecuados para la atención de pacientes sospechosos o confirmados de la virosis y la negación de las ART a cubrir la enfermedad, las y los trabajadores debieron recurrir a amparos ante la justicia para hacer respetar sus derechos.

En todos los casos los jueces han hecho lugar al amparo con fallos ejemplares donde señalan y argumenta que se trata de una enfermedad profesional y un riesgo que debe ser cubierto por la ART.

En el primer fallo del Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo de Feria a cargo de la jueza Dra. Rosalía Romero fundamenta el lugar al amparo de la siguiente manera:

“.... que si bien el COVID-19 no se encuentra incluido en el baremo de la Ley de Riesgos del Trabajo, indicando que ello se debe a que la enfermedad no existía en el país hasta hace semanas y en el mundo hasta hace pocos meses, pero que el escenario riesgoso que la realidad impone, no puede ser disparador de graves perjuicios para los trabajadores que están expuestos al virus, en clara desventaja con otros sectores que legítimamente pueden percibir sus salarios sin salir de su domicilio.

.... Aclara que en el nosocomio en el que se desempeña ya se registraron dos casos de Conoravirus, que dicha cifra se multiplicará, con lo cual también el peligro para los trabajadores de la salud, que pesa el deber de prevención y control a cargo de la ART y el de la empleadora de brindar todos los elementos y medidas de prevención para evitar el contagio de la enfermedad por los trabajadores expuestos en función de lo normado por el art 75 de la L.C.T. que no están cumpliendo en debida forma.

Es evidente que nos encontramos ante un pedido de tutela urgente que tiene fundamentos en las particularidades de esta enfermedad que sorprendió al mundo entero por su enorme impacto.”

Quienes hicieron de la disminución de la litigiosidad y establecer un cepo a los derechos de los trabajadores como objetivo principal de su gestión al frente de la SRT y las propias ART son hoy quienes con su indefendible postura de negar el reconocimiento del COVID-19 como enfermedad profesional empujan a los trabajadores a hacer valer sus derechos por la vía judicial, ya que es sabido que rechazan el 70% de

²⁵ Declaración del Espacio Intersindical Salud Trabajo y Participación de los Trabajadores; 3 de abril 2020.

las denuncias que hacen los trabajadores sin que estas lleguen a las Comisiones Médicas.

Nuevamente la discusión de la Causalidad de la Enfermedad Profesional deja de ser una discusión académico-científica para ubicarse en el primer plano de la disputa entre los representantes económico-políticos del capital financiero y los derechos de los trabajadores. Es una disputa entre intereses que evidentemente son irreconciliables a pesar de la pandemia.

La pandemia por COVID-19, sorprende desde el 3 de marzo a la Unión de Aseguradas de Riesgos del Trabajo realizando, sin intensiones en materia de prevención, un intenso lobby por desconocer la nueva enfermedad como de origen profesional.

Sostuvieron previo a la sanción del DNU N° 367/2020, lo siguiente a través de distintos medios de comunicación:

“La decisión de declarar el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio, le dio además el poder al Ministerio de Trabajo para fijar las condiciones de trabajo y licencias por aislamiento. Pero quedó un vacío legal sin resolver: las ART cubren accidentes laborales y enfermedades profesionales, por lo que la pandemia COVID-19 no entraría en ninguna de las dos categorías. En otras palabras, si un empleado se contagiara del virus en su lugar de trabajo, la aseguradora no cubriría el tratamiento ni pagaría una indemnización laboral.

La Unión de ART (UART) publica un comunicado para aclarar su postura. En el sector creen que no les corresponde brindar cobertura por el Coronavirus. ¿Y las empresas? Desde la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) explicaron que el procedimiento es igual al de cualquier accidente o enfermedad. El empleador debe hacer la denuncia ante la ART, pero reconocen que estas empresas encargadas de la prevención probablemente rechazarían el reclamo.”²⁶

El día 13 de abril de 2020 el gobierno sanciona el DNU N° 367/2020 que reconoce en:

ARTÍCULO 1º.- La enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV2 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada.

ARTÍCULO 2º.- Las ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO (A.R.T.) no podrán rechazar la cobertura de las contingencias

²⁶ ¡Profesional! Juan Manuel Barca; Alerta por vacío legal: las ART se cubren por contagios de coronavirus y crece el temor en los gremios; Buenos Aires 13 marzo 2020.

previstas en el artículo 1° del presente y deberán adoptar los recaudos necesarios para que, al tomar conocimiento de la denuncia del infortunio laboral acompañada del correspondiente diagnóstico confirmado emitido por entidad debidamente autorizada, la trabajadora o el trabajador damnificado reciba, en forma inmediata, las prestaciones previstas en la Ley N° 24.557 y sus normas modificatorias y complementarias.

ARTÍCULO 3°.- La determinación definitiva del carácter profesional de la mencionada patología quedará, en cada caso, a cargo de la COMISIONES MÉDICAS JURIDICIONALES Y CENTRAL. La COMISIÓN MÉDICA CENTRAL podrá invertir la carga de la prueba de la relación de causalidad a favor del trabajador cuando se constate la existencia de un número relevante de infectados por la enfermedad COVID-19 en actividades realizadas en el referido contexto, y en un establecimiento determinado.

ARTÍCULO 5°. - Hasta SESENTA (60) días después de finalizado el plazo de aislamiento social, preventivo y obligatorio establecido por los Decretos Nros. 297/20, 325/20 y 355/20, el financiamiento de las prestaciones otorgadas para la cobertura de las contingencias previstas en el artículo 1° del presente decreto será imputado en un CIENTO POR CIENTO (100%) al FONDO FIDUCIARIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.

11. El insostenible lamento de la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (UART) en la cobertura del COVID-19 a los trabajadores.

En una nota publicada por *Ámbito Biz*, Mara Bettioli -presidenta de la UART- describe un panorama sumamente preocupante ante la obligación de las ART de dar cobertura integral a los trabajadores que protege el DNU N° 367/20 y en particular a los exceptuados de cumplir la cuarentena por estar prestando servicios considerados esenciales y a los trabajadores de la salud.

Dice lo siguiente:

“En la situación económica y financiera del sistema. Todo ello se da en un escenario económico más que complicado de la mano de la pandemia.

1) Fuerte caída en la cobranza de las primas de la mano de baja actividad económica, frente a erogaciones inelásticas en el corto plazo tanto por el pago habitual de salarios, prestaciones dinerarias e indemnizaciones como por los gastos de la atención médica integral y de calidad sin copago ni financiamiento extra alguno que incluye honorarios médicos, traslados, medicamentos, internaciones, indemnizaciones laborales, todo esto agravado por una litigiosidad

que hacia finales del 2019 revirtió su tendencia bajista y que aspira ingentes recursos.

2) La realidad también nos encuentra con una cartera de inversiones compuesta en un 87% por títulos públicos, obligaciones negociables y acciones, entre otros instrumentos, que han sufrido una dramática depreciación y cuyos rendimientos no llegan ni por asomo a las tasas de interés o actualización que sigue aplicando la justicia...

... la caída en la cobranza con la pérdida de valor y rendimiento de las inversiones constituye un factor adicional que agrava la insuficiencia tarifaria que, como venimos señalando, desde hace tiempo viene padeciendo el sistema. Y si, además, por falta de liquidez debieran liquidarse activos hoy subvaluados, se agravaría el riesgo de insolvencia.”²⁷

La UART pretende mostrarse como víctima y una vez más sostiene como argumento que el Sistema de Riesgos del Trabajo, que ha logrado grandes avances y consolidado un Sistema de Riesgos del Trabajo eficiente, está en grave peligro de quebranto.

Antes fueron los juicios y ahora se le suman los efectos de la crisis que generó la cuarentena y la magnitud que tendría la cobertura a darle a un número no conocido de trabajadores que se contagien de COVID-19 en su trabajo.

Es necesario comenzar señalando que las ART forman parte del sistema Financiero Internacional y Nacional que se ha visto beneficiado por las políticas neoliberales que han acumulado importantes márgenes de utilidades y ganancias; en el caso de las ART, entidades aseguradoras privadas con fines de lucro.

En el cuadro siguiente podemos apreciar que desde el año 2007 hasta la fecha las ART han visto incrementar de manera sostenida sus ganancias, representando en el ejercicio del 2018 el 12,53% de lo recaudado.

EJERCICIOS ANUALES	RESULTADO DEL EJERCICIO (EN \$)	RESULTADO DEL EJERCICIO % S/P. DEVENG.	RESULTADO PATRIM. Y MIXTAS (EN \$)	RESULTADO ART (EN \$)
2007	1.242.186.460	9,00%	241.138.240	184.974.854

²⁷ El desafío de la pandemia para el Sistema de Riesgos de Trabajo | Trabajo, Riesgos del trabajo, trabajadores, Ámbito Biz; Bettiol Mara; <https://www.ambito.com/ambito-biz/trabajo/el-desafio-la-pandemia-el-sistema-riesgos-trabajo-n5097310> 3/4

2008	1.021.256.684	5,80%	349.450.426	163.864.399
2009	1.736.973.427	8,20%	825.575.503	246.090.500
2010	1.872.462.744	7,10%	884.188.551	165.540.143
2011	3.442.130.567	9,60%	1.681.807.902	490.422.124
2012	3.980.677.664	8,10%	2.028.063.599	704.807.048
2013	4.427.817.965	6,70%	1.850.470.571	1.036.015.240
2014	10.273.835.035	11,90%	5.775.692.540	1.967.017.787
2015	10.941.919.000	8,50%	6.363.358.000	2.118.795.000
2016	19.950.728.000	11,90%	13.287.033.000	2.814.438.000
2017	22.057.583.000	9,68%	15.256.266.000	3.389.017.000
2018	33.019.189.301	12,53%	23.714.890.329	4.100.588.410

* Fuente cuadro: Revista Estrategas. Balances y Ranking compañías de Seguros

A pesar de que los gastos en prestaciones en especies (atención médica) son altos y generan déficit, este se compensa con las ganancias anuales del activo en inversión en el sistema financiero.

Las compañías de seguros han acumulado durante el año 2019 una utilidad neta de \$54.417.091.029 y las ART tienen en cartera de inversiones \$157.931.309.999, de los cuales en títulos públicos de promedio representan el 25% de las inversiones siendo los plazos fijos y fideicomisos los de mayor porcentaje.²⁸

Por lo tanto, tienen reservas acumuladas en inversiones como para hacer frente a esta contingencia y el argumento de la Insolvencia es demasiado endeble.

Es necesario agregar un elemento importante para mostrar la inconsistencia de lo que sostiene la UART. La recaudación de enero de 2020 de las ART fue de \$16.009.439.341, un 40% más que en el mismo mes del año anterior, registrando una morosidad solo del 9,4%.²⁹

Es preciso señalar, y lo omite la UART en su argumentación, durante los meses de febrero y marzo continuaron recaudando un porcentaje de la masa salarial similar al del mes de enero dado que el AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO a través del Decreto N° 297/2020 y el parate de la actividad productiva se decretó el día 20 de marzo, a esa fecha ya habían recaudado las alícuotas correspondiente al mes en curso.

²⁸ Trabajo realizado por el Dr. Diego Souto. Fuente <http://www.revistastrategas.com.ar/ranking>.

²⁹ Boletín Mensual Sistema Riesgo del Trabajo; SRT; Enero 2020.

En este período de Cuarentena al no haber actividad productiva ni comercial se han reducido a su mínima expresión los accidentes de trabajo en los sectores de mayor siniestralidad como son la Construcción, el Transporte de Carga y de Pasajeros, los accidentes In Itinere. Las Comisiones Médicas, prácticamente, al igual que la SRT no han funcionado, por lo tanto, los gastos en prestaciones en especies y dinerarias vinculados se han visto reducidos de manera significativa.

Otro ahorro importante en cuanto a erogaciones de las ART lo constituye el hecho que las SRT no han realizado inspecciones y por lo tanto no se han emitido DACs que signifiquen multas por los incumplimientos que se constatan en cada verificación que realiza el organismo de control.

El DNU N° 367/20 establece que los gastos que demande la atención de los trabajadores expuestos a COVID-19, deberán surgir del Fondo Fiduciario destinado al pago de enfermedades No Listadas.

En relación al fondo Fiduciario es necesario recordar lo que señala el Dr. Diego Souto:

“... el miércoles 2 de octubre 2019, la UART le mandó a la Superintendencia del Seguro el detalle completo de los títulos de deudas reperfilados que poseían. En total, acumulan u\$s 59.250.724. Al tipo de cambio actual (noviembre del 2019), más de 3.500 millones de pesos. De esta manera, el Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales quedaría con alrededor de \$500 millones disponibles. Mientras que las ART habrán hecho un gran negocio. A costa del aporte de los trabajadores, y con la venia del superintendente Juan Alberto Pazo, en retirada (como todo el Gobierno).

Los beneficiarios de la medida de la SSN serían 5 Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), entre las cuales hay tres que históricamente tienen gran poder de lobby. Experta, del Grupo Wertheim, donde el gerente comercial es Ignacio “Nacho” Amui, amigo desde la escuela secundaria del presidente Mauricio Macri y compañero en sus partidos de paddle; Galeno ART, de Julio Fraomeni; y Prevención, de Sancor Seguros, cuyo presidente tiene buena llegada (o hace todo lo posible para ello) al actual gobierno.

La maniobra empezó a ser gestada el 4 de septiembre, cuando a través de una nota formal, la Unión de ART (UART) le pidió formalmente al superintendente que “arbitre los medios necesarios tendientes a que las aseguradoras puedan efectivizar el cobro de estos activos financieros (bonos reperfilados) en los plazos estipulados originalmente”. Es decir, las ART le pedían a la SSN y lo

lograron, saltar el default selectivo dispuesto por el Gobierno de Mauricio Macri “³⁰.

Por eso hoy el Fondo Fiduciario integrado por el descuento que se le hace a los empleadores y trabajadores para cubrir las Enfermedades No Listadas, se encuentra desfinanciado al igual que el Fondo de Garantías de la SRT, el cual fue utilizado por el Gobierno de Mauricio Macri para el pago de deuda externa y diezmado como consecuencia de que se dejó de sancionar a las ART.

La UART sostiene que tienen un altísimo nivel de satisfacción de los usuarios del sistema y hacen referencia a que en la última encuesta realizadas por ellos mismo un 80% de los empresarios se encuentran satisfechos con el servicio que brindan.

Hay datos que muestran con claridad la subprestación que hacen las ART, durante el año 2019, realizaron menos visitas, recomendaciones y denuncias por incumplimiento de los empresarios ante la SRT que durante igual período del 2018.

Han realizado 1,6 visitas por empleador durante el año 2019; 0,73 recomendaciones por empleador asegurado y han denunciado incumplimientos de empleadores equivalentes a 0,67 por empresa asegurada.

Es decir que en materia de prevención las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo tienen una enorme deuda.

Sobre 9.780.970 de trabajadores en el sistema y 547.883 de casos notificados de Accidentes y Enfermedades Profesionales, han realizado 6,2 millones de prestaciones, eso significa 11,3 prestaciones por accidentado incluyendo dentro de estas las consultas médicas, cirugías, estudios complementarios, internación, rehabilitación, estudios radiográficos, tomografías, entre otros, lo cual muestra un nivel de subprestación muy importante, esta subprestación se descarga sobre la Salud Pública y las Obras Sociales Sindicales que atienden y diagnostican al 65% de las enfermedades profesionales como lo reconoce la propia SRT.

Esta cifra de prestaciones realizadas durante el año 2019 que enuncia la UART en su página Web muestra un déficit enorme en uno de los pilares básicos de la prevención como son los exámenes médicos periódicos. De los cuales no dan información de cuántos realizan al igual que la SRT, que oculta este dato.

Respecto a la cantidad de casos de Enfermedades Profesionales que durante el año 2019 se les reconocieron secuelas incapacitantes, y en

³⁰ Nota Caa Ssn - Decreto 596-2019 by minutodecierre.com on Scribd.

consecuencia se los indemnizó, se determinó que del total de 415.737 casos notificados se les reconoció secuelas a 39.365, que representan el 9,47% del total notificados. A los restantes 376.372 casos, es decir al 90,53% no se les reconoció ninguna incapacidad.³¹

Esta es la actuación y el rol que cumplen las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y Centrales de la SRT en relación a las enfermedades profesionales.

El 75% de las enfermedades laborales notificadas entre el 2013 y 2019 no llegan a la SRT, de esas el 64% son rechazadas por las ART y el 11% van directamente a juicio.

Esta y los rechazos que realizan las ART a las denuncias de los Trabajadores son las causas principales de la Litigiosidad en el Sistema de Riesgos del Trabajo.

La UART hace mención al aumento de la Litigiosidad durante el último semestre del 2019 omitiendo decir que ese período coincide con la crisis económica producto de 4 años de neoliberalismo que originaron un incremento importante de la desocupación con 110.000 despidos, como se observa en la cantidad de trabajadores registrados en el Sistema Riesgos del Trabajo.

La desocupación más el rechazo de las enfermedades laborales y la subvaloración del daño de las secuelas de los accidentes de trabajo son las causas de los juicios.

Pero, aun así, es mayor la cantidad de juicios que esperan sentencia a los que se han iniciado en los últimos años como puede verse en el cuadro siguiente, más de 400 mil trabajadores esperan que la justicia dictamine, mientras tanto las ART continúan cobrando los intereses de sus inversiones.

Los trabajadores están indefensos frente al Sistema de Riesgos del Trabajo. Mientras eso ocurre, solo se dictaron durante el año 2018, 2.400 sentencias y se llevan acumulados 397.350 juicios que esperan una resolución de la justicia, que no tiene intenciones ni está en condiciones de resolver. Lo cual hace que no sean los juicios los que pongan en riesgo al sistema, ni mucho menos lo que los jueces regulen en incapacidades e indemnizaciones.

Lo que es un hecho incontestable de la realidad fue que previo al DNU N° 367/20 las y los trabajadores que estaban expuestos a COVID-19 debieron presentar recursos de amparo para que se les brinden

³¹ Ley de Riesgos del Trabajo. Dinámica del Sistema de Riesgos del Trabajo Siniestralidad laboral período: enero – septiembre 2019; Adriana E. Séneca. Fecha de elaboración: diciembre 2019 (SRT).

Elementos de Protección Personal, se les garanticen condiciones de trabajo seguros y se les reconozca la enfermedad como profesional.

Estamos aún en una situación de emergencia por la Pandemia de COVID-19 que ya afecta al 15% de los trabajadores del sector salud, más de 90 efectivos de las Fuerzas Armadas y de Seguridad contagiados de COVID-19, se empiezan a registrar casos entre trabajadores y entre los del transporte público, inclusive se han denunciado los primeros casos en el sector pesquero.

El 23 de abril de 2020 la Municipalidad de Quilmes procedió a clausurar el Frigorífico El Federal, por haberse realizado la apertura ilegal del mismo por parte del empleador, dando como resultado 9 trabajadores infectados y uno de ellos fallecido. La ART y la SRT no intervinieron en el caso.

Ante una salida administrada del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio es necesario incrementar todos los mecanismos de prevención, el control del cumplimiento de las condiciones seguras de trabajo y el cumplimiento de los protocolos para cada actividad.

Para eso es necesario que la SRT exija a las ART, que de acuerdo con la Resolución N° 771/13, entreguen un Programa de Políticas Preventivas específico para COVID-19, empleador por empleador, con sus respectivos presupuestos, realicen y financien los hisopados y testeos rápidos a los trabajadores cuyas actividades están excluidas de la cuarentena, en particular a todos los del sector salud, incluyendo a quienes cumplen con los servicios esenciales, y realicen los exámenes médicos periódicos.

Es necesario que funcionen los Programas Nacionales de Prevención por Rama de Actividad existentes y se creen en las ramas críticas de exposición al COVID-19 donde aún no existen, y se garantice la participación de los trabajadores en todas las acciones de prevención.

No hay prevención sin la participación de los trabajadores, es la única garantía real del cumplimiento de los protocolos y las pautas de seguridad ante el COVID-19, para evitar el contagio y preservar la vida de los trabajadores.

Es una pelea por la vida que se libra contra el SARS-CoV2, y además contra los Fondos de Inversión, los bonistas tenedores de deuda argentina y las grandes fortunas que se niegan a que se les aplique un impuesto que financie al Estado que está asumiendo el mayor peso de la lucha contra el COVID-19 y atenuando los efectos de la crisis económica-social que la acompañan.

La epidemia, sus efectos y expresiones en el plano de la relación salud y trabajo nos pone ante la oportunidad y necesidad de reestructurar

nuestro Sistema de Prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo y la legislación en relación con la enfermedad y reparación que sufren los trabajadores como consecuencia de las condiciones y medio ambiente de trabajo inadecuadas y las enfermedades ocasionadas por el trabajo.

12. Apuntes para reflexionar ¿Cuál será la nueva normalidad?

Mientras persiste la incertidumbre de cuándo terminará la pandemia, otros sostienen que conviviremos con ella, nos infectaremos y moriremos de COVID-19, no se sabe hasta cuándo durará el distanciamiento social, la limpieza de manos y el barbijo como “únicas medicinas” para combatir al SARS-Cov2, se especula de cómo será la nueva normalidad.

Una enfermedad de la que se conoce muy poco tiene un altísimo nivel de contagio e infectabilidad, no tiene tratamiento eficaz específico, no cuenta hasta la actualidad con vacuna para prevenirla, tiene una tasa de mortalidad alta y se multiplica en el imaginario de las personas a través de estar de manera omnipresente en los medios de comunicación con el recuento diario de los fallecidos, lo que coloca a la muerte en el lugar más temido de la cara visible del SARS-CoV2.

La pandemia y el aislamiento social con su característica de encierro coloca, a todos los seres humanos en el polo de la enfermedad, unos son portadores de las consecuencias biológicas y su manifestación clínica desde la fiebre hasta la Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave, que deriva o puede derivar en la muerte. Otros transitan como portadores sanos o no se han contagiado del virus y todos sufren traumáticamente las consecuencias psicológico-afectivas del COVID-19. Por eso es una pandemia, porque afecta a todo el mundo, de manera diferenciada sí, pero todos la padecemos.

La Pandemia es un acontecimiento que dejará una marca en el resto de la vida de los habitantes del planeta.

Es necesario volver a interrogarnos nuevamente, como desde los comienzos de la corriente contrahegemónica de la Medicina Social, sobre qué es la normalidad para poder dilucidar cómo será la nueva normalidad.

Las categorías Trabajo y Reproducción Social, nos llevan a entender los diversos niveles de integración del conjunto de fenómenos físicos, químicos, fisiológicos y psicológicos que simultáneamente se ponen en juego o que coexisten en la actividad que cotidianamente desarrollan los seres humanos en las diferentes etapas de la vida.

Esta perspectiva permite en primer lugar entender cómo a lo largo de la evolución, los sujetos estructuran desde sus potencialidades y

restricciones los parámetros biológicos y psicológicos, que constituyen en cada momento su normalidad, es decir, su forma de “andar por la vida” satisfaciendo en cada instante las necesidades vitales que histórica y socialmente están a su alcance.

Resulta útil rescatar una definición síntesis que daba Marx en el *Capital*, y recuperada por Juan César García³², donde sostiene que la salud es el grado máximo de libertad que puede alcanzar el ser humano en un momento histórico concreto.

En ese proceso del transcurrir por la vida, en esos modos de andar por ella, como sostiene Canguilhem, los sujetos reproducen y reconfiguran su funcionalidad en un marco permanente de potencialidades y restricciones en el cual se desenvuelven, estructurando en cada momento su transitoria normalidad.

La salud y la enfermedad, por lo tanto, no pueden comprenderse en su polaridad sino en la síntesis de la contradicción que expresan.

Ante cada contingencia, los sujetos se encuentran con la posibilidad de desplegar más sus potencialidades y capacidades, y por consiguiente están transitando próximos al polo de la salud, o bien reestructuran su modo de andar por la vida en el marco de un conjunto de restricciones que limitan sus libertades, lo cual los hace transitar más próximos al polo de la enfermedad.

Comprender este proceso es importante en relación con explicar por qué en las condiciones adversas en que se desenvuelve el trabajo en el modo capitalista dominante, los trabajadores no sólo continúan en sus puestos de trabajo, sino desarrollan su vida familiar y social. También cómo reestructuran su existencia quienes son expulsados del trabajo o precarizados en las diversas modalidades que adquirió este fenómeno en el Siglo XX.

Encontramos en Georges Canguilhem una elaboración importante que sostiene esta afirmación, en su obra clásica *Lo Normal y lo Patológico*. Escribe el autor:

“... En muchas oportunidades hemos utilizado el término modos de andar por la vida, prefiriendo esta expresión al término comportamiento.

En la fisiología definida como la ciencia de los modos de andar estabilizados por la vida, reservamos la posibilidad de que la vida supere las constantes o invariantes biológicas codificadas y convencionalmente consideradas como normas en un momento definido del saber fisiológico.

³² García Juan César; “La Categoría Trabajo en Salud”, *Cuadernos Médicos Sociales*. Asociación Médica Rosario. No. 30, 1987. p.7.

Sucede que, en efecto, los modos de andar sólo pueden estabilizarse luego de andar rompiendo con una estabilidad previa.

Entre los modos de andar inéditos por la vida pueden distinguirse dos formas:

A. Los que se estabilizan en nuevas constantes, pero cuya estabilidad no presentará obstáculos a una nueva superación. Se trata de constantes normales con valor propulsivo. Son verdaderamente normales por normatividad.

B. Las que se estabilizan en forma de constantes que todo el esfuerzo ansioso del ser vivo tenderá a preservar de toda eventual perturbación. Se trata también de constantes normales, pero con valor repulsivo que se expresa en ella la muerte de la normatividad. Por eso son patológicas.

En resumen, en el momento de una ruptura de la estabilidad fisiológica, en un periodo de crisis evolutiva, la fisiología pierde sus derechos, pero no por ello su hilo.

No sabe de antemano si el nuevo orden biológico será fisiológico o no, pero posteriormente tendrá los medios para recuperar entre las constantes aquellas que reivindica como suyas.”³³

Cuando analizamos la relación proceso producción/proceso salud enfermedad y constatamos que los procesos peligrosos impactan en el colectivo y en la individualidad de los trabajadores de una manera particular, lo hacemos habitualmente a través de las expresiones negativas de este proceso, es decir a través de la patología, ya sea a través de perfiles patológicos en los grupos de trabajadores que estudiamos o bien en una determinada manifestación de alteración de la salud que presenta un trabajador en sus síntomas, síndromes o bien como una entidad nosológica definida.

En este caso la enfermedad, es un comportamiento de valor negativo para un ser vivo individual concreto en relación de actividad polarizada con su medio ambiente.

Podemos calificar de normales a tipos o funciones porque hacen referencia a la polaridad dinámica de la vida. Si existen normas biológicas, es porque la vida, al no ser sumisión al medio ambiente, sino institución de este, pone valores no sólo en el entorno, sino también en el organismo mismo.

³³ Canguilhen G., *Lo Normal y lo Patológico*, Siglo XXI Editores, México, 1986, p. 165

Más que el “estado”, es el estado fisiológico, el estado sano. Es aquel que puede admitir el paso a nuevas normas. El hombre es sano en la medida en que es normativo con respecto a las fluctuaciones de su medio ambiente.

“Las constantes fisiológicas tienen entre todas las posibles constantes vitales un valor propulsivo. El estado patológico, por el contrario, traduce la reducción de las normas de vida toleradas por el ser vivo, la precariedad de la normalidad establecida por la enfermedad. Las constantes patológicas tienen valor repulsivo y estrictamente conservador.

*La curación es la reconquista de la estabilidad, de un estado de estabilidad de las normas fisiológicas. Está tanto más cerca de la enfermedad o de la salud cuando esa estabilidad está más o menos abierta a eventuales reestructuraciones. Por lo tanto, el “estado” es sólo un momento del proceso en constante movimiento y reestructuración sujeto a una complejidad de elementos que están actuando simultáneamente sobre el sujeto.*³⁴

En nuestra Tesis de Doctorado³⁵ hemos planteado que, en todo caso, ninguna curación es un retorno al mismo estado anterior. El sujeto se reestructura en relación con sí mismo, a la nueva representación que rehace de sí en ese pasar de “sano a enfermo y de enfermo a nuevo sano”, a los demás, al espacio en el cual se mueve, a los tiempos en que su vida transcurre, a las estrategias para la obtención y optimización de los recursos que le garanticen su vida familiar y social. Curar significa darse nuevas normas de vida, a veces superiores a las antiguas.

En el inicio, daño es declinamiento energético del/los subsistema/s en una forma cualitativamente indistinguible a la que regiría la historicidad de los sujetos “no dañados”. Es, por otra parte, cuantitativamente diferente por cuanto comporta una reducción de las capacidades conscientes del sujeto, amenaza su homeostasis, lo obliga a poner en juego prácticas para readaptar, reestructurar su normalidad dañada, expresión singular de la articulación de procesos biológicos y sociales.

El conjunto de estrategias desplegadas abarca niveles de complejidad creciente, de interrelaciones estrechas, de mutuos condicionamientos. El daño así entendido es una condición evolutivamente prevista que se despliega a todos los niveles de la complejidad del ser humano e incluye al sistema inmunológico, siempre en el marco del sujeto que los pone en juego.

³⁴ Canguillen G., Op Cit, p. 174.

³⁵ Kohen, J; La problemática del trabajo infantil y docente en el contexto de las nuevas vulnerabilidades. Del impacto negativo en la salud a la búsqueda de procesos saludables.; Editado por ASyT, Facultad Ciencias Médicas UNR; Rosario; 2005.

En segunda instancia, de ascendente complejidad, se encuentran las prácticas y representaciones sociales que los grupos humanos desenvuelven ante la disminución de las potencialidades (en el sentido que aquí se entiende como daño) a nivel del individuo: la respuesta de los grupos humanos ante este proceso de readaptación por daño, condicionado por los fenómenos del eje biológico-particular que a su vez hallan su determinación en el proceso de reproducción social de los grupos y de la sociedad en general.

Se entiende por lo anterior, que los mecanismos que posibilitan la reestructuración de la normalidad dañada parten de la capacidad bio-social de los sujetos que hallan, a su vez, determinaciones en los momentos productivos y reproductivos, incluyendo desde ya los fenómenos del trabajo.

Considerar entonces un sujeto que reestructure su normalidad dañada con independencia de los procesos que nacen, verbigracia, del mundo del trabajo, sería en principio un error reduccionista.

Por lo tanto, no volverán a ser los mismos patrones de trabajo, consumo y reproducción en la relación de los seres humanos en la post pandemia.

La normalidad a la que retornaremos es un proceso en construcción, que recién ha comenzado dado que estamos en el desarrollo de la pandemia y en un momento de aguda lucha entre las diversas formas que adquiere la lucha entre el capital y el trabajo.

Todos los ámbitos de la existencia están permeados por la contradicción y lucha entre los sectores que representan a los sectores minoritarios que cada vez concentran más la riqueza y el resto de la humanidad que lucha además de sobrevivir, por alumbrar un futuro en una sociedad rehumanizada donde los beneficios de la ciencia y la tecnología garanticen una vida digna para el conjunto de la sociedad.

Coincidiendo con Ricardo Forster, “El tiempo de hacer algo, de girar dramáticamente en nuestra loca carrera consumista y egocéntrica es hoy, ahora, mañana es un horizonte lejano e inalcanzable si no somos capaces de construir otro modo de hacer y de convivir con nosotros y con la naturaleza. Un más allá del capitalismo financiarizado y su parafernalia de productivismo ciego y rentabilidad egoísta que sólo le ofrece bonanza a un 20% de la humanidad mientras esa bonanza multiplica la miseria de miles de millones y la destrucción del ambiente.”³⁶

³⁶ Foster R.; Coronavirus: entre el peligro y la oportunidad, Pagina 12, 18 marzo 2020.

Las evidencias de la pandemia hacen que las viejas lecciones de la Medicina Social o la Salud Colectiva hoy sean validadas sin necesidad de grandes recursos discursivos ni despliegues epistemológicos.

PANDEMIA, REDES SOCIALES Y GOBIERNO POR LAS EMOCIONES

Marisa GERMAIN¹

Mi tema es la matanza
es claro: la matanza,
y no importa
nada y para nada
a qué muerte me refiero²

Resumen

El presente trabajo constituye una reflexión en torno a las condiciones sociales en que nos encontrábamos en momentos anteriores a la pandemia y algunas de las que por ahora podemos reconocer como primeras discontinuidades emergentes del nuevo escenario. Consideramos en este escrito algunas de las formas más estructuras del ordenamiento social desde el advenimiento de la modernidad en Occidente para relevar algunas de las parecen en estas instancias iniciales del presente los quiebres y transformaciones que es posible atisbar. Estas modificaciones en el modo de estructurar nuestra vida social no ocurren sin impactar en la subjetividad, procuramos en el tramo final del texto adelantar algunas consideraciones a sobre nuevas subjetividades.

1. Presentación “*La terra trema*”³”

Nuestras sociedades se sacuden. La tierra se estremece, tiembla bajo nuestros pies. Gigantesco terremoto global. Importa menos si la Pandemia, declarada por la OMS el 11 de marzo de este año, puede considerarse determinante, condicionante o mero catalizador que revela estos cambios en su espesor. Una multiplicidad de certezas que, bien fundadas o infundadas, constituyeron el tejido de las creencias que sostuvieron nuestra cotidianeidad y ordenaron nuestras

¹ Magíster en Salud Pública por la Universidad Nacional de Rosario. Profesora titular de Teoría Social en la carrera de Psicología, UNR.

² Lamborghini O., Mi tema es la matanza, en Mario Campaña, Antología de poesía argentina de hoy, Ed. Bruguera, Barcelona, 2010.

³ Título de la conocida película del neorrealismo italiano dirigida por L. Visconti quién retoma una imagen de centenares de campesinos a caballo avanzando en una toma de tierras y haciendo temblar la tierra a su paso. Conviene interrogarse si el temblor presente debe ser atribuido más a la pandemia que a las formas contemporáneas de un capitalismo que vuelve inviables millones de vidas en todo el mundo, o bien a la inversa.

existencias con la violencia inerte que se inscribe en las cosas, comenzaron a deshacerse ante nosotros.

Una peste que como en el relato de De Foe⁴ se extiende a una velocidad inédita, con un alcance inesperado, casi planetario, fruto de la tan celebrada globalización, nos impacta, sin que logremos saber cómo y dejando a la respuesta sanitaria, aún la más desarrollada, inerme, con su desconcierto expuesto. En seis meses casi siete millones de infectados, más de cuatrocientas mil muertes, sistemas de salud totalmente colapsados y la economía mundial paralizada y/o en caída.

El temblor no deja a salvo el reducto doméstico. Cualquier manifestación afectiva, una práctica habitual que suponga intimidad o sólo proximidad, los gestos usuales del cuidado se nos presentan hoy como un peligro inmediato y tal vez mortal. Atravesamos un tiempo raro, en que lo conocido, lo familiar, lo cercano se torna amenazador, extraño, ominoso; no como un acontecimiento individual, sino como una experiencia colectiva de lo siniestro.

Nuestra propia finitud, ese saber con el que cargamos regularmente y que resulta soportable a condición de que tengamos formas de olvidarlo, de entretenernos con tanta enjundia que ese saber quede en suspenso, se nos impone. Y entonces nuestra cotidianeidad estalla, no tanto por el aislamiento determinado por la autoridad del Estado, sino por el continuo recordatorio de la fragilidad de la existencia. Una fragilidad experimentada en primera persona, constantemente reactualizada por los conteos de morbilidad y mortalidad transmitidos casi en continuado, en cadena, por los medios masivos. Peligro sin contornos definidos y sin horizonte cierto de finalización.

Nuestra comprensión del acontecimiento 'Pandemia' se tensa en una aporía; la vulnerabilidad de las existencias humanas pone de manifiesto la condición universal de los miembros de la especie, sin embargo, las heterogéneas chances de poner en juego los escuálidos mecanismos precautorios develan, brutalmente, la desigualdad. Desigualdad que adquiere una visibilidad inusitada deviniendo el núcleo central de la investigación relativa a la pandemia en ciencias sociales⁵. La desigualdad naturalizada y opaca de nuestra vida pre-

⁴ De Foe D., Diario del año de la peste; en Biblioteca Virtual Universal <https://www.biblioteca.org.ar/libros/153823.pdf>

⁵ Sólo para ilustrar ese interés:

Guterres A. *La pandemia expone y explota desigualdades de todo tipo, incluida la de género* en <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/guterres-covid-19-expone-desigualdad-genero>

Fernandez Dávalos D. *Emergencia sanitaria y desigualdad social* en <https://www.clacso.org/emergencia-sanitaria-y-desigualdad-social/>

Dossier: Les inégalités accentuées par la pandémie en The Conversation <https://theconversation.com/dossier-les-inegalites-accentuees-par-la-pandemie-138744>

Mazzola R. *Múltiples dimensiones de la desigualdad con el coronavirus* en Página 12; 19/04/20 <https://www.pagina12.com.ar/260121-multiples-dimensiones-de-la-desigualdad-con-el-coronavirus>

covid 19 se descompone como un haz de luz atravesando un prisma y nos hace ver la multiplicidad de dimensiones de las asimetrías e inequidades que nos atraviesan. Desigualdades de condiciones materiales, de género, etarias, raciales, territoriales, habitacionales, culturales. No es la multiplicidad enriquecedora de lo diverso lo que se actualiza sino la multiplicación injusta de la inequidad lo que se hace patente como interrogación moral.

Vuelve a la memoria la referencia clásica de 1848 *“Todo lo que era sólido y estable es destruido; todo lo que era sagrado es profanado, y los hombres se ven forzados a considerar sus condiciones de existencia y sus relaciones recíprocas con desilusión”*⁶ Y nos sentimos empujados a preguntarnos ¿podemos suponer que estamos tomados en uno de esos acontecimientos que marcan una discontinuidad histórica? ¿Se trataría de una crisis civilizatoria cuyos alcances intuimos, sin alcanzar a comprender cabalmente? Asistimos con estupor al desmoronamiento de lo conocido. Pero ¿qué se deshace frente a nosotros y a qué hace lugar eso que desaparece?

En los tramos siguientes de este escrito, se avanza apenas un bosquejo de lo que puede considerarse el quiebre de algunos de los puntos de apoyo de las sociedades contemporáneas, para enfocarnos luego en una mutación que consideramos la más estructural. Nos referimos al impacto de la actividad virtual en el conjunto de nuestra vida. Referimos como actividad virtual –en una caracterización provisoria- a todo aquello que realizamos con, y por medio de dispositivos electrónicos, computadoras, tablets, notebooks o teléfonos celulares en la medida en que nos vinculan a la red global, a internet. Nos referimos tanto el impacto en cuanto a los modos del trabajo, al volumen de circulación de información por redes, a las posibilidades de acumulación que se abren como a la apropiación de la información que se está generando y las formas de valorización en este contexto. De esta mutación nodal nos ocuparemos finalmente del problema de la circulación de información, las creencias y algunas transformaciones correlativas de la subjetividad en devenir fascista.

2. Black Mirror, futuros distópicos creciendo en el presente

2.a ¿Juntos o amontonados?

En las sociedades premodernas el individuo es apenas un bosquejo sin lugar en el entramado de la vida colectiva. Cada una de las unidades discretas de la especie se inscribe en su relación con los demás a partir de, en función de, su pertenencia a un colectivo que integra de modo indiscernible. Ese colectivo -que fuera definido tanto en la filosofía política como en la sociología clásica como una comunidad- es el que inviste a sus miembros con los atributos y

⁶ Marx K., Engels F.; El manifiesto comunista; El aleph, 2000, p.31

cualidades por los que se coaligan. Por vía de esa entidad, se constituye nuestra identidad que por fuerza remite a un nosotros, no a un yo.

La modernidad, como ha sido ya reconocido, es el punto de inicio de un proceso de individuación progresivo, creciente y no poco conflictivo. Esa tendencia individualizadora, que se plasma en el conjunto de las instituciones –jurídicas, políticas- que hacen de la identidad individual el principio de su organización y funcionamiento, se radicaliza desde las últimas décadas del siglo XX, con el empuje de las ideas neoliberales⁷. La convicción que la comunidad puede ser completamente disuelta en el individuo, es decir que, aun viviendo rodeados de otros, incluso interactuando con ellos, no formamos parte de ninguna comunidad⁸, en el sentido de no compartir con esos otros valores en común. La ausencia del sentimiento de participar de un lazo moral que nos ata a otros individuos o a una totalidad de carácter moral.

Si bien podemos encontrar indicaciones de formas de cultivo de la individualidad desde la antigüedad en Occidente, durante el siglo XX, un conjunto de acontecimientos fueron presentados, interpretados y normalizados como señales de la peligrosidad de lo común. El énfasis puesto en una lectura de los ordenamientos sociales, jurídicos y políticos divergentes de orden burgués, de las instituciones de la representación emergentes de las revoluciones burguesas –fascismo, nazismo, estalinismo y más contemporáneamente la socialdemocracia o lo que se menciona como ‘populismos’- que los pone como parte de una misma serie a partir de la misma enumeración condenando con los mismos parámetros, aquella forma de persecución racial⁹ y la aplicación de cualquier interés colectivo por encima del interés individual, fundamentalmente el anclado en la propiedad privada. Ese cultivo paroxístico de la individualidad es puesto en tensión hoy: máximo aislamiento, que actualiza la necesidad de lazo, de la asistencia de la comunidad incluso para la supervivencia y las

⁷ Una exposición articulada de este proceso, junto a un conjunto de referencias teóricas, es posible encontrarla en Castel R., *El ascenso de las incertidumbres*; FCE, CABA, 2009.

Conclusión: el desafío de convertirse en un individuo.

⁸ Empleamos la noción de comunidad en sentido sociológico tal como fuera conceptualizada por M. Weber retomando a F. Tönnies “Llamamos *comunidad* a una relación social cuando y en la medida en que la actitud en la acción social -en el caso particular, por término medio o en el tipo puro- se inspira en el *sentimiento* subjetivo (afectivo o tradicional) de los partícipes de *constituir un todo*.” (p.33; *Economía y Sociedad*, FCE, España, 2002).

⁹ Decimos de aquella forma, pues la condena a la persecución racial llevada adelante en Europa sobre judíos, gitanos, homosexuales, discapacitados que encuentra su manifestación más aberrante en los campos de exterminio, no se compadece con la distraída mirada sobre las grandes democracias occidentales y las muertes sistemáticas de miembros de las minorías a manos de la policía, por decir lo menos, sino al uso sistemático de los sistemas judiciales como forma de secuestro de poblaciones pobres. El reciente homicidio de George Floyd y las revueltas que lo inscriben son sólo el último botón de muestra. (Informe: Principales tendencias mundiales del encarcelamiento – 2018 en <https://www.prison-insider.com/es/articles/tendances-mondiales-de-l-incarceration-2018>)

tecnologías contemporáneas disponibles para el sostén individualizante del aislamiento. Sin embargo, la fuerza de la evidencia de nuestro destino común deviene de la enfermedad misma y de nuestro temor. ¿Qué lazo moral vamos a tener con nuestros congéneres? ¿Vamos a reconstruir alguna comunidad? ¿Vamos a crear nuevas formas de comunidad?

2.b. “Del productor al consumidor¹⁰”

Desde el afianzamiento de las sociedades burguesas, el mercado, así como la mediación dineraria, se volvieron el dispositivo privilegiado, cuando no único, para el acceso a los bienes capaces de satisfacer necesidades. La producción cada vez más se apartó del consumo directo del propio productor o su comunidad inmediata y se orientó a la generación de mercancías en cantidad, con un destino de uso indefinido. Producción generalizada de mercancías, directamente orientada al intercambio, en un mercado generalizado como escenario del acceso a los bienes y el dinero como mediador/mediación universal. La nueva religión de la vida cotidiana, su dios, el dinero, y sus relaciones cosificadas, relaciones de pago al contado¹¹: este formato iniciado localmente en ciertas zonas de Europa se expande durante los siglos XIX y XX. Durante ese mismo período, persisten o se configuran en competencia, formas divergentes y de resistencia al mercado como mecanismo de la distribución. Sin extinguirse, esos modelos alternativos, sobre las últimas décadas del siglo XX resultan políticamente desactivados como grandes modelos alternativos al capitalismo. Así, capitalismo y mercado fueron presentados como único formato social disponible para organizar colectivamente la producción. Pero este ‘triumfo’ viene unido al planteo neoliberal del vaciamiento moral del mercado al que no debe interrogarse en función de principios como la justicia, la equidad, la solidaridad. El mercado tiene un principio de racionalización (la competencia, la búsqueda del beneficio, el emprendedorismo según la teorización de que se trate) que no es susceptible de ser interrogado moralmente.

Dos tendencias venían consolidándose en este marco hasta la emergencia de la Pandemia, por un lado, un proceso persistente de robotización de la producción, es decir de sustitución cada vez más radical de la fuerza de trabajo viva por máquinas, que ha ido disminuyendo el tiempo de trabajo requerido para la producción para sostener la satisfacción de necesidades. Las discusiones sobre la duración de la jornada laboral, sobre la posibilidad de un ingreso por ciudadanía desligado de una contrapartida laboral están presentes en los foros del primer mundo –con sus variantes en nuestra región

¹⁰ El lema menciona en contacto directo, los dos extremos materialmente conectados en el modo de producción burgués, destacando por su ausencia los elementos propios de la dimensión del mercado; por eso es empleado para indicar formas de distribución y consumo apartadas de las formas más concentradas de comercialización en las sociedades contemporáneas.

¹¹ Marx K.; El capital, tomo 1, cap.1, punto IV; Siglo XXI, México, 2003.

también- desde hace al menos dos décadas. Por otro correlativamente con el proceso anterior, la progresiva sustitución de la sociedad salarial con sus regulaciones y protecciones en favor del 'empresariado'. La forma empresa deviene una estructura sobre todo financiera, encaminada al gerenciamiento de trabajadores autónomos, bajo contrato, locación de servicios, participación en proyectos. Se menciona este proceso frecuentemente como 'uberización' aunque tal vez sea más adecuado hablar de 'empresariado' para referirse a la extensión de un pseudo proletariado: las clases medias decrecen en las últimas décadas, pero no en favor de un aumento del empleo con las seguridades de la sociedad salarial, sino con la modalidad informal enmascarada bajo la forma de la cooperación, la colaboración o etiquetas similares en la economía de las plataformas¹².

Lo que podemos vislumbrar hasta aquí es que la pandemia y sus consecuencias inmediatas ponen de manifiesto por un lado la imposibilidad de sostenimiento de la satisfacción de necesidades del grueso de la población por medio del dinero obtenido en el mercado. Sin el estado como proveedor o, si se prefiere, sin dispositivos de distribución estatales o paraestatales, grandes conjuntos de población, millones de seres humanos en distintos países del mundo, no pueden garantizar la vida. El dinero y el consumo, no sabemos por cuanto tiempo, ni para cuantos seres humanos, ni en cuantos regímenes políticos diferentes, se desatan de su vínculo estructural con la venta de la fuerza de trabajo. Es verdad que este *decalage*¹³ no comienza con la crisis generada por el Covid-19, pero también es verdad que por primera vez este desacople alcanza al corazón mismo del capitalismo. En Estados Unidos, 42,6 millones de persona pidieron subsidios por desempleo y decenas de miles en todo el mundo requieren asistencia alimentaria para la supervivencia.

Pero el estallido del mecanismo mercado/dinero se evidencia en el corte de grandes cadenas de pago, la insolvencia de grandes empresas transnacionales, así como de países cuya deuda externa - con organismos económicos internacionales o con privados- no podrá ser afrontada en los plazos previstos, ni siquiera es posible estimar con probabilidad un plazo. Jerome Powell, presidente de la Reserva Federal, en declaraciones públicas después de la caída de las bolsas del 10 de junio pasado, desmintiendo categóricamente las declaraciones del presidente Trump, afirmando "Llevará algo de tiempo que la recuperación tome impulso, y el paso del tiempo puede

¹² Suárez Corujo B.; La gran transición: la economía de plataformas digitales y su proyección en el ámbito laboral y de la seguridad social; en TEMAS LABORALES núm. 141/2018. España. Consultado 23/09/19.

Méndez Filleul R.; El concepto de trabajador y de empleador en la economía de las plataformas, en Rev. IDEIDES, UNTREF, 06/19.

¹³ Desde el desmantelamiento del Estado de Bienestar en Europa, se discute desde distintas perspectivas lo que se conoce como ingreso por ciudadanía o renta básica universal o ingreso básico universal.

convertir los problemas de liquidez en problemas de solvencia" y agregó "La pérdida de miles de pequeñas y medianas empresas en todo el país destruiría el trabajo de toda la vida y el legado familiar de muchos líderes empresariales y comunitarios y limitaría la fuerza de la recuperación cuando llegue", lo que cree que un "apoyo fiscal adicional podría ser costoso, pero vale la pena si ayuda a evitar el daño económico a largo plazo y nos deja con una recuperación más fuerte"¹⁴.

Entre las principales condiciones que abalan las previsiones más pesimistas, se cuenta uno de los problemas más complejo de resolver en este contexto, el de la circulación de los bienes para el intercambio. La pandemia ha forzado en algunas regiones el cierre de fronteras tanto para la circulación de personas como de bienes. Dejando de lado episodios incalificables como los actos de piratería ocurridos en aeropuertos en que unos países se apropiaron de mercancías imprescindibles enviadas a otros -lo que puso en evidencia el valor del sistema normativo internacional que regula el comercio- la circulación de bienes implica dificultades de otro tipo. La modificación de la logística para el transporte de mercancías – modificación que aún no está avanzando-, mecanismos como la radiación de las cargas para evitar la circulación del virus u otras alternativas, entre otras cuestiones no están en el centro de los debates públicos. Pero además, en el marco de una economía en recesión, los costos podrían no contar con la necesaria financiación.

El desmesurado incremento de la desigualdad económica -en ascenso constante desde los '80¹⁵- así como la correlativa concentración de la riqueza en el escenario de una economía ya impactada por la crisis del 2008 y con una paralización muy superior a la generada por crisis anteriores, ha dejado a grandes masas de población excedentaria sin horizonte, o lo que es lo mismo, sin un proyecto político que las incluya. Las iniciativas planteadas hasta ahora¹⁶ no alcanzan a constituir una propuesta política consistente capaz de atraer el interés de los múltiples sectores disconformes con la situación económica, como los 'chalecos amarillos' en Francia.

Hasta la presente crisis, como señalábamos, la respuesta generalizada a estas condiciones del capitalismo había consistido en la propuesta neoliberal del 'emprendedorismo', que abre a ese espacio de articulación de una economía popular fuera del 'mercado' casi con la

¹⁴ Powell avisa de posibles problemas de solvencia tras el shock de liquidez; en Cinco Días https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/05/13/mercados/1589376717_290868.html consultado 13/06/20.

¹⁵ Informe sobre la desigualdad global 2018. Resumen ejecutivo en <https://wir2018.wid.world/files/download/wir2018-summary-spanish.pdf> consultado 05/08/19.

¹⁶ Tales como los impuestos especiales a los supermillonarios planteado entre otros por Bill Gates o Bernie Sanders o la propuesta de Gabriel Zucman y Emmanuel Saez (Berkeley) y Camille Landais (London School of Economics) de **creación de un impuesto temporal y progresivo, sobre la riqueza del 1% más rico de la población europea, entre otras.**

lógica del trueque que reapareció con la recesión local previa a la pandemia. Preguntas en torno a la cuestión más general de una reorganización de las formas de producción como cuál es el futuro del trabajo y del empleo, cómo se garantizará un intercambio que no suponga disponer de dinero, o si la respuesta a las dificultades implicará un brusco retorno a las producciones locales, ese tipo de interrogantes a escala global no aparecen. Las organizaciones económicas mundiales parecen no haber tomado nota de la situación.

2.c. Mutaciones en el consumo

Desde las últimas décadas del siglo XX y hasta los primeros signos ostensibles de la crisis global del 2008, se dan una serie de transformaciones en la individuación y en la vida social que llevaron, a Charles y Lipovetsky¹⁷ entre otros, a formular la noción de individuo hipermoderno caracterizándolo a partir de una serie de rasgos. En primer lugar, por la expansión del hiperconsumo. Se trata de una práctica en que el conjunto de las experiencias subjetivas se moldea como experiencias de consumo: se consume el relax, se consume la diversión, se consume la experiencia amorosa.

En una ampliación del dominio publicitario sin equivalente en la historia, se incitó una modalidad de consumo apartada de lo grupal, de la familia, por ejemplo, para enfocarse específicamente en individuos sin importar su cualidad (ni edad, ni género u orientación, ni condición cultural ... porque para cada uno habrá un producto específicamente pensado). Se diseñan bienes y servicios para ser consumidos individualmente, el gran televisor para el living acompaña a las pantallas en cada cuarto; en vez del teléfono de la casa, un celular para cada uno, las vacaciones familiares, pero junto a ese viaje personal de autoexploración. La industria diseña y orienta la producción en la dirección de una diversificación tan individualizante como resulte posible.

En segundo lugar, subrayan la incitación de consumos que se desmarcan de enclasamientos, etiquetamientos o convenciones sociales anteriormente cristalizadas -femenino/masculino; populares/exclusivos; modernos/tradicionales- lo que implica que el consumo se vuelve fragmentado, nómada, cambiante (aunque resulta a la vez perfectamente registrable y codificable y, por tanto, susceptible de ser orientado según los algoritmos de la *Big Data* como retomaremos más adelante).

En tercer lugar, ubican a la par de estas modalidades de consumo y promovida por éstas, la difusión de valores hedonistas. Estos valores se consolidan como resultante de un proceso complejo en el que confluyen décadas de optimismo por el disfrute del bienestar, de una

¹⁷ Lipovetsky G. y Charles S. (2006) Los tiempos hipermodernos; Barcelona, Anagrama.

relativa pacificación internacional, de un éxito palpable en la lucha con las infectocontagiosas que generó un aumento de la expectativa de vida. A la vez, una fuerte secularización producto de la revolución sexual, de la lucha por los derechos de las mujeres, de las luchas de las disidencias sexuales que configuraron la percepción de que se vive sólo una vez, que no habrá otra oportunidad para el disfrute. Se desacralizaron instituciones como el matrimonio, dejando en evidencia la contingencia de las relaciones –entre géneros, entre clases, entre razas- así como otras obligaciones vinculares se modularon socialmente. En esta cultura del placer ya no se consume como signo de status social, para mostrar lo que se es, distinto de otros, se consume para tener experiencias placenteras como intensificación del presente o como plantea Eva Illouz¹⁸, como mímica de una experiencia ('amigo' por *facebook*, sexo cibernético, deportes en *wii*).

Como señala Lipovetzky¹⁹ en un texto posterior, esta forma de hiperconsumo cambia nuestro modo de percibir y relacionarnos con/en el tiempo y el espacio. Cada vez más la espera es percibida, por el individuo, como ausencia de experiencia –tiempo en que no vivimos-. Se exagera la incapacidad de esperar, la impaciencia en el marco de la cual el otro aparece como obstáculo al logro de un fin. Frente a la espera, somos incitados, por medio de las tecnologías de la comunicación, a consumir en todo momento y en cualquier lugar como modo de romper los tiempos muertos de la vida. Infantilización generalizada que nos incapacita para un tiempo en que nuestra consciencia, nuestro yo no esté entretenido en algo/con algo. Esta temporalidad está tan radicalmente individualizada como la espacialidad virtual que habitamos, una virtualidad que nos sustrae del espacio real, en un estar/no estar disponible. Presencia corporal en un espacio real, del que nuestro yo, nuestra consciencia atenta, se sustrae.

Nos interesa especialmente destacar una quinta característica propia de estas formas del capitalismo de comienzos del siglo XXI. Este hiperconsumo tiene como ámbito privilegiado al mercado de la información. Durante el siglo XX lo que conocemos socialmente como 'la información' o 'las noticias' pasó de ser una mercancía que, aunque disponible, requería de un sujeto activo dispuesto a buscar aquello que le interesaba. La prensa se centraba en sucesos fundamentalmente locales y las referencias a acontecimientos más alejados, de interés más global, encontraba espacio –fundamentalmente en la prensa–según su interés relativo. La aparición del radio primero y de la televisión después, cambiaron radicalmente la modalidad de consumo de las informaciones, que fueron ganando espacio en la vida doméstica y cotidiana, con mucho menor capacidad de agencia de parte de sus consumidores. La llegada de la era de la información y la revolución digital, los desarrollos recientes de las tecnologías de la

¹⁸ Illouz E. (2010) *La salvación del alma moderna*, España, Katz.

¹⁹ Lipovetzky G. (2007) *La felicidad paradójica*, Barcelona, Anagrama.

información y la comunicación modificaron definitivamente ese consumo esencial y en muchos sentidos poco indagado hasta hace apenas unas décadas.

Nos encontramos ahora en una modalidad de consumo posibilitado por la desregulación, de hecho, de ese mercado; antes los que podían ofertar información/conocimiento eran en términos relativos unos pocos. No sólo eran menos, sino que eran emergentes legitimados de un proceso de institucionalización fuerte de las fuentes de conocimiento e información. Institucionalización del conocimiento en Universidades, centros de Investigación científica, de la información en agencias de prensa, periódicos, cadenas de noticias. Prestemos atención a los editores de diarios, los *'gatekeepers'* que definían qué se publicaba, qué circulaba y qué no. O en los editores de las revistas científicas y el sistema de pares evaluadores para definir qué se publica. El panorama de las primeras décadas del siglo XXI es bastante diferente. Hoy se ha multiplicado la oferta. Hoy cualquiera con acceso a las redes puede proponer una idea, ofertar una información y ponerla en circulación en ese *'espacio público'* y aparece junto a todas las otras en un mercado relativamente *'democrático'*. Sobre la relevancia de esta cuestión volveremos un poco más adelante.

La subjetividad resultante de esta forma de hiperconsumo, que transformó la práctica de procura en función de una necesidad, en una modulación de la identidad, en tanto que experiencia que *'llena'* el tiempo con la intensidad de lo vivido (aún bajo la forma de la mimesis, como señalábamos), encontró bruscamente un límite en la imposibilidad de acceso a bienes indispensables para la supervivencia como la atención en salud. Los recortes y ajustes en áreas clave, con consecuencias extremadamente dañosas, han puesto en cuestión la asignación de recursos colectivos, pero tal vez más que esto, ha interrogado la toma de decisión política sobre las prioridades y la legitimidad misma que parecía acompañarla abúlicamente. ¿Qué consumimos? ¿Qué sabemos sobre lo que consumimos? ¿Nos puede dañar lo que aparece en las góndolas y las bateas? ¿Quién controla la producción y la circulación para protegernos? La activación de estas preguntas implicará la inversión de la relación de coalescencia entre ciudadano y consumidor, ¿en sentido de un consumidor que se politiza?

2.d. Ética y posverdad

La condición crítica del tiempo presente podemos encontrarla no sólo en los efectos mortíferos que la enfermedad acarrea para la vida de las poblaciones, no sólo en la recesión económica con la carga de hambre que implica, si no tal vez más profundamente, en la interrogación ética que los desafíos de la crisis proponen al orden social vigente. No es la primera vez, en la historia reciente, en que la

legitimidad del orden imperante, es decir el respaldo colectivo con el que cuentan las normas que regulan las relaciones sociales es puesto en cuestión. Vemos asomar múltiples dimensiones del caos esparcidas por doquier. La anarquía emergente da cuenta de la incapacidad de las normas compartidas de guiar nuestro hacer actualizando el lazo con los otros.

La asimetría en la posibilidad de acceso a productos colectivos, en la posibilidad de apropiación de los principales bienes necesarios para la vida, devela la inequidad en la participación en las decisiones colectivas. La evidencia de la dificultad de los Estados para tomar e imponer decisiones frente al peso y la capacidad de las grandes corporaciones privadas pugnando por la continuidad de una vida económica sólo existente en el recuerdo, revela el insignificante peso de los muchos, aún en ordenamientos democráticos, frente a los pocos pero poderosos. La constatación inmediata de la ruptura del más elemental pacto de convivencia social encaminado al interés común, para dar paso al interés de la propiedad privada, provoca como respuesta el estallido estrepitoso de los motivos particulares emergiendo de modo anárquico.

Con la legitimidad en descomposición vemos autonomizarse a los individuos y a los grupos obrando en una lógica de desconocimiento de la autoridad. Reaparece la pregunta ¿por qué obedecer? ¿A quién obedecer? ¿Cuál es la autoridad? Tomada como lo que es, una incitación a la desobediencia, la publicación “La democracia está en peligro”²⁰ de comienzos de junio, pone en acto la interrogación sobre la fuente de la legitimidad de la autoridad pública que emite los mandatos relativos al ASPO (aislamiento social preventivo y obligatorio). En la escena mediática, este disparador induce cuestionamientos en general poco sutiles y aún menos argumentados a la autoridad científica –identificada con los infectólogos o epidemiólogos- a la autoridad fruto de los votos –decide el presidente o los asesores- a quienes impulsan o sostienen la necesidad del ASPO –lo hacen por los sobres, es decir por un pago espurio-. ¿Cuál es su fuente o que la respalda a cualquier autoridad hoy? ¿Qué es la legítima?

Se visibiliza como efecto de la crisis el carácter corrosivo que para la vida colectiva tiene la búsqueda radicalizada del interés particular. Desintegración y canibalismo social manifestándose abiertamente como violencia de los aparatos de coacción liberados de tutela, y carentes ya de conducción. Homicidios y femicidios cometidos por la fuerza pública que se percibe desconectada respecto de la autoridad y habilitada por una situación social de anomia. Ruptura de las

²⁰ Carta publicada por un grupo de autodenominados “intelectuales” y referida especialmente por el uso del neologismo ‘infectadura’. En <https://www.ambito.com/politica/coronavirus/infectadura-la-carta-intelectuales-cientificos-y-politicos-contra-la-cuarentena-n5106654> consultado 01/06/20.

medidas de aislamiento, manifestaciones contra las estrategias de protección, fiestas en la calle a medio camino entre la protesta y el desafío a la autoridad son la evidencia palmaria de la incapacidad de conexión entre la propia acción y sus eventuales consecuencias colectivas. Como si efectivamente pudiera tratarse de una individualización completa, en el sentido de una desconexión total entre la propia acción y los efectos sobre aquellos con los que se convive.

Lo que se pone de manifiesto en las formas anárquicas y caóticas de respuesta a la crisis es el avance de un modo de la acción individual que se concibe como independiente de las consecuencias que genera; independiente en términos de responsabilidad subjetiva, de las consecuencias éticas implicadas en la acción misma. Estas situaciones deberían cuanto menos perturbar nuestra confianza en que somos seres capaces de moral, y a la vez podemos desentendernos de las consecuencias de nuestras acciones o inacciones.

Banalización del vínculo ético con el otro y a la vez convalidación del egoísmo, puro interés propio entendido como un campo de deseos sin reglas no anclaje en el otro. En el marco de esta creciente anarquía resulta cada vez más difícil generar criterios compartidos que posibiliten distinguir necesidades legítimas como promotoras de manifestaciones públicas de actos y exhibiciones de coerción como las de civiles armados frente a la legislatura de algún estado o a un tribunal de justicia. No deberíamos enfocarnos hoy en cuál es la fuente de legitimidad de la autoridad como en indagar si existe una fuente hoy a la que los individuos se ligan por su creencia. Participamos de formas de vida colectiva, hoy, en que las creencias han estallado. Proponía Foucault²¹ en la primera lección del Curso es posible gobernar individuos y poblaciones o grupos, en la medida en que las subjetividades son configuradas en una cierta relación con la verdad. Según plantea no se trata sólo de la relación entre saber sobre aquello que se gobierna, sobre cómo gobernarlo y el ejercicio del poder en términos de utilidad y eficacia sino de algo más, de lo que llama “Rituales de manifestación de verdad”, unos juegos de verdad, un conjunto de procedimientos verbales y no verbales- que pueden ser informaciones, conocimientos, pero también ceremonias, operaciones de magia, consulta de oráculos, a los dioses- por los cuales se saca a la luz (a la consciencia individual del soberano, al saber de sus consejeros o a la manifestación pública) algo que se afirma como verdad, por oposición a lo falso, pero también arrancada a lo oculto, porque se disipa lo olvidado, se conjura lo imprevisible. Si el gobierno de las conductas requiere de rituales de verdad específicos, el problema de la posverdad podría ser el nudo gordiano de nuestra contemporaneidad.

²¹ Foucault M., *Du gouvernement des vivants* (2012) Seuil-Gallimard, France. Primera lección (pps. 7 y 8.)

3. Wag The Dog²²

El film cuyo título retomamos en este apartado ilustra, de modo desembozado, una práctica empleada desde hace mucho tiempo por quienes procuran gobernar la conducta de otros. Un presidente norteamericano, acusado de un crimen terrible a pocos días de las elecciones, encarga a un grupo de inteligencia el armado de una situación bélica falsa, que justifica una declaración de guerra a un país inexistente, de modo de distraer a la prensa del escándalo. La técnica es escandalosamente simple: distraer la atención enfocándola –es decir produciendo visibilidad, incluso produciendo evidencia- en algo que deja al que la emplea fuera del foco, opacado. Nuestra atención es atraída, sin percibir coacción alguna, por tanto no hay ninguna resistencia, a lo sumo, desinterés. Veremos que en las tecnologías de gobierno de las redes la cuestión de captar la atención, el interés, la permanencia, constituye el principio de racionalización de todos sus desarrollos.

Nos interesa enfocar el desarrollo principal de este escrito en una de las dimensiones centrales de los cambios que quedarán como saldo de la pandemia. Nos referimos al papel que los dispositivos informáticos, las redes y plataformas que funcionan a través de internet han adquirido en nuestra relación con el mundo a partir de la declaración de la pandemia. Esta mutación alcanza dimensión planetaria, todo trabajo que se podía hacer de modo remoto se convirtió en teletrabajo, todos los niveles educativos comenzaron a emplear formas de educación virtual y nuestras relaciones privadas con otros individuos –que seguramente ya estaban mediadas parcialmente por medios virtuales- devinieron completamente virtuales con aquellos que no eran convivientes.

Esta omnipresencia de lo virtual hace que virtual deje de aparecer como opuesto a real, ahora hay una realidad presencial y una realidad virtual. ¿Qué implica hablar de realidad virtual (podría entenderse como un oxímoron y sin embargo no lo entendemos como tal)? Implica reconocer la condición o el carácter real de los efectos que genera. Algunos de los efectos que nos interesa: la disolución súbita de los tabiques de la intimidad doméstica y la correlativa transformación del espacio doméstico en espacio de trabajo²³. Otro efecto de interés es una relación de conducción de conductas por parte de las redes, de las plataformas, que no se perciben, ni se presentan como gobierno de las conductas y en este sentido es importante subrayar la invisibilidad que logran las grandes corporaciones en esta materia. Tal

²² Título del film conocido en español como “Mentiras que matan” de 1997 dirigida por Barry Levinson. El título que contiene una referencia popular en EEUU alude a crear una distracción.

²³ Fenómeno señalado en múltiples textos por Paula Sibilia, en especial en La intimidad como espectáculo (2008) FCE, Argentina; cap. III.

como señala Natalia Zuazo²⁴ la primera regla de Facebook es no hablar del algoritmo, ya que esto equivale a publicar la fórmula, pero de qué? En el caso de Coca-Cola, es obvio, pero en el caso del club de los cinco (Google, Microsoft, Facebook, Apple y Amazon) los algoritmos, su uso es la fuente principal de la valorización de sus activos. Mientras presentan como fuente del incremento de valor, a la innovación tecnológica, es en realidad la información acumulada y su uso para fines específicos lo que les posibilita el incremento de valor.

En el transcurso de las respuestas estatales a la pandemia la cuestión del desarrollo de aplicaciones de geolocalización de casos se constituyó en uno de los focos de debate, especialmente en la lógica de comparación entre regímenes políticos de extremo oriente y de europa occidental. En el marco de esos debates²⁵ se puso en evidencia el mecanismo propio de esta forma de gobierno: si la aplicación es usada por el estado como ocurre en Corea o China por ejemplo esta práctica es juzgada como persecutoria, totalitaria, violatoria de libertades; pero si la información obtenida a través de cualquier aplicación es apropiada, conservada, empleada por empresas privadas esto no es percibido como un avasallamiento de las libertades. Estas grandes corporaciones privadas, a cuyas condiciones se consiente sin chance de negociación, sólo con un click, entidades más grandes y poderosas que cualquier estado extraen de sus usuarios mucho más de lo que éstos pueden representarse. Vemos operar así estrategias de invisibilización de la corporación privada a la vez que señala como invasión las mismas prácticas, pero realizadas por los estados.

Hace algunos años Tristán Harris²⁶ ex-desarrollador en Google, comenzó a proponer la minimización del uso de las tecnologías de pantallas porque sostiene que esas modalidades tecnológicas llevan a la degradación humana. Propone que esa degradación resulta de la adicción que genera esta tecnología, el modo en que nos tracciona al entretenimiento, al aislamiento, la manera en que fomenta la polarización o la desresponsabilización. Expone la creciente afición a noticias espectaculares y espectacularizadas en desmedro de la fiabilidad de sus fuentes; noticias verdaderas o falsas (las fake o realidad alternativa o posverdad?) que pululan en las redes, emergen en cada dispositivo, sin intervención voluntaria porque esta es la fuente del lucro de las empresas de tecnologías de información. Es

²⁴ Zuazo N.; Los dueños de internet (2018); Debate, Argentina.

Moyano M.; Trolls S.A. (2019); Planeta, Buenos Aires.

²⁵ Recogidos en parte al menos en A.A.V.V. Sopa de Wuhan (2020), ASPO. En especial el texto de Byung-Chul Han "*La emergencia viral y el mundo del mañana*".

²⁶ Harris Tristan. La batalla por la atención digital. Charlas del Futuro. 16/6/18 en <https://www.youtube.com/watch?v=nya8CWimy00>.

Tristan Harris - The Ethical Consciousness of Silicon Valley- CDI 201 en <https://www.youtube.com/watch?v=MHBsdUeWWqQ>

por esto que Harris es presentado cómo lo más cercano que tiene Silicon Valley a una conciencia moral²⁷.

Harris expone abiertamente en charlas que dicta en distintos lugares del mundo que su trabajo en Google era decidir cómo manipular la mente y el pensamiento de dos billones de personas. A cada uno de nosotros, cada uno de los cientos de clics que hacemos a diario, se nos presentan como manifestación de nuestra propia decisión, resultado de nuestra voluntad. Sin embargo, son las grandes empresas de internet - Google, Facebook, WhatsApp, Twitter, Amazon, etc.- las que obtienen y ponen en juego un saber respecto a que 'decidimos' clicar. La información proporcionada constantemente por dos billones de personas, es decir una masa de datos - Big Data- sin comparación histórica posible. Este es un poder nunca visto en la historia de la humanidad. Plantea Harris²⁸ que los usuarios creen que el celular, la tablet, la PC son herramientas, que son neutrales y dependen de como nosotros decidimos usarlas. Pero no es así, detrás de cada pantalla a la que accedemos hay un conjunto de cientos de científicos -ingenieros, psicólogos, neurólogos, matemáticos, especialistas en comunicación- que trabajan diseñando algoritmos con un objetivo fundamental, que el usuario pase la mayor cantidad de tiempo posible en esa pantalla.

Tomando el ejemplo de algunas plataformas como Youtube o redes como Facebook, emplean un sistema de "auto-play" o emergencia continua de contenidos cuya función es retener la atención. La atención humana es limitada, la cantidad estímulos es infinita, por tanto, cada aplicación requiere a sus usuarios que dediquen el mayor tiempo posible en esta aplicación. Harris estima que consultamos el celular 150 veces por día en promedio. La competencia entre estas captadoras de atención y cualquier otra actividad que podamos realizar es feroz y constante. Esta exitosa captura ofrece un público con un grado de susceptibilidad para la recepción de contenidos sin paralelo en la historia humana.

Harris se asombra, por qué nadie se pregunta sobre lugar de almacenamiento de la información producida por la Central de Inteligencia Americana que hasta donde se sabe es de un privado, Amazon y no del gobierno de Estados Unidos. Gigantescas masas de información, acumuladas en supercomputadoras, almacenadas y aprovechadas no por Estados o gobiernos sino por corporaciones privadas. Los equipos de trabajo de estos gigantes corporativos han sido encaminados a procurar que cada ser humano le proporcione la mayor cantidad de información posible sobre sí mismo. Durante el período de aislamiento ocurrido de diversos modos en distintos países

²⁷ Algunas informaciones e incitaciones para esta parte del presente texto proceden de la columna de la Prof. Mariana Moyano en el programa Siempre es hoy, 12/05/2020 Cítrica Radio

²⁸ Tristan Harris - The Ethical Consciousness of Silicon Valley- CDI 201 en <https://www.youtube.com/watch?v=MHBsdUeWWqQ>

este efecto de acumulación de información se ha profundizado, se ha extendido en una escala totalmente fuera de nuestro cálculo. De igual manera que escapa a nuestro cálculo las posibilidades de uso de información que se abren en la medida en que dependemos de un modo mucho más intenso que antes de las pantallas, las plataformas, las redes, las aplicaciones para llevar adelante nuestra vida en este tiempo.

Acudimos de un modo mucho más sistemático ahora a todos aquellos soportes para llevar adelante nuestra vida, y mientras pensamos que lo que aparece en nuestras pantallas es el resultado de nuestra propia elección, de nuestra búsqueda, ignoramos hasta qué punto lo que aparece ha sido previamente procesado. Diversos algoritmos ordenan, seleccionan, presentan, excluyen lo que va a aparecer en la pantalla como resultado de una búsqueda. Pero qué noticias aparecen al conectar el celular, que videos me ofrece una red social o los posts de qué amigo aparecen en primer lugar, todo eso lo decide una gran corporación. Y lo decide en función de intereses que asumo puedo comprender según una lógica económica, la de la búsqueda de la ganancia. Sin embargo, esta conjetura omite algunas alternativas a considerar, como por ejemplo el interés en orientar políticamente el voto en función de la elección de candidatos menos proclives a imponer tasas o tributos a esas actividades. Tiempo dedicado a algo en una pantalla implica también qué es lo que nunca va a aparecer en ella, lo que permanecerá perdido en la red.

La problematización e investigación en torno a las emociones, llevadas adelante en diversos campos científicos en las últimas décadas han posibilitado un acercamiento más sistemático al papel de las emociones en la comunicación en general y la comunicación masiva y en redes en particular. Suscitar emociones, activarlas, desactivarlas es una de las cuestiones de mayor interés en la interacción entre investigación en el campo de las neurociencias y el del desarrollo tecnológico de estas grandes empresas²⁹. El gobierno de las conductas a través de las emociones es una pieza central para repensar el problema del orden colectivo, la cuestión del papel de las creencias en la estabilidad o inestabilidad del orden social, es decir, es una pregunta política crucial³⁰. Del papel de las emociones en el gobierno de los otros y de nosotros mismos a través de las pantallas,

²⁹ Rosalind Picard. Technology and Emotions 10/6/2011 TEDxSF En <https://www.youtube.com/watch?v=ujxriwApPP4> Rosalind Wright Picard es una ingeniera informática estadounidense, fundadora y directora del Grupo de Investigación en Computación Afectiva en el Media Lab del Instituto Tecnológico de Massachusetts.

³⁰ Ahmed S.; La política cultural de las emociones (2015), UNAM, México. Dossier: *Sentir la política: la relevancia de las emociones para la vida política contemporánea* en *Crítica contemporánea*. Revista de Teoría Política Nº 7 -2017-Grupo de Estudios sobre Ciudadanía del Instituto de Ciencia Política de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República en Montevideo, Uruguay. En <http://www.criticacontemporanea.org/2017/12/este-ano-la-revista-contiene-dos.html>

de la forma en que se moldea la subjetividad a partir de estas coordenadas nos ocuparemos en el último apartado.

4. After truth³¹

En su Historia de la India Británica (1817) James Mill afirma que “la orientación al placer implica que las sensaciones sean una fuente poco confiable de conocimiento: “el consabido placer tiene entrar a cada paso pruebas de estar en lo correcto inspira la disposición a buscar dicha fuente de satisfacción; y en segundo lugar, la consabida aversión que todo hombre tiene a encontrarse ante pruebas de que está en el error conduce a la tentación, comúnmente obedecida, de pasar por alto estos objetos desagradables.”³² No se trata entonces solamente de una percepción pasiva del mundo, sino de que no podemos conocer sin dotar de sentido, esto es sin inscribir en un campo de apreciación aquello que significa algo para nosotros.

En 2016 ‘Posverdad’ es reconocida como la palabra del año. Puesta en uso desde 1992 su interés es más bien una indicación de la forma en que nuestra subjetividad contemporánea se teje con una serie de fibras entre las que emociones, creencias y rituales de verdad sostienen la trama. Pero lo que nos interesa es cómo todos requerimos de un marco de creencias en relación o significaciones en relación con el cual nos es posible interpretar el mundo y por tanto actuar en él.

Nuestra subjetividad contemporánea ha sido moldeada ya por las prácticas en que las pantallas nos hacen partícipes. En su texto sobre las estrategias de la emoción Ana Cecilia Robert³³ nos propone una mirada sobre lo que caracteriza como la ultra sensibilización, generada por los medios masivos. La elección de la emoción implica una prioridad comunicativa sintomática de una relación con el público, y de un tratamiento de la información, que apela a la sensibilidad, a los sentimientos en vez de apelar a la contextualización o al análisis los hechos. Señala que esta prioridad de lo emocional es la que explica la presencia profusa de las noticias policiales, de aquellos acontecimientos tradicionalmente tratados por la prensa amarilla y hoy presentes con espectacularidad, tanto en los medios como en las redes, en cualquier momento. Esta ocupación del tiempo y de la atención por hechos conmocionantes, independientemente de cuan profusos o relevantes resulten para la vida colectiva, desplaza hasta casi extinguir las informaciones sobre cuestiones significativas para comprender las situaciones que nos rodean en desmedro de una ciudadanía de mejor calidad. El modelo del relato en esta estructura cambia, sustituyendo al protagonista o incluso al héroe, por la figura de la víctima. Y frente a la aparición de la víctima no hay neutralidad

³¹ Documental de HBO: After Truth: Disinformation and the Cost of Fake News (03/2020).

³² Citado por Ahmed S. La promesa de la felicidad (2019) Caja Negra Editora, Bs.As. página 262.

³³ Robert A.C.; La stratégie de l’émotion (2018) Lux, Cánada.

posible sino una apelación a tomar partido, a la empatía, a ponerse en el lugar de la víctima. Y la empatía no es una cuestión menor. Por qué se trata de compartir las emociones con esos que aparecen frente a la cámara no se trata de un intento de explicar o proporcionar referencias, la comprensión de los actos o de las situaciones sino simplemente a capturar el interés por la conmoción. Estos relatos tienen una forma muy normalizada, no es posible encontrar en ellos ningún interés o novedad informativa, es la exposición constante, pura y simple de la emoción. La emocionalidad del relato sentimental propio de la ficción, pero con el aditamento de derecho real.

En los últimos días algunos acontecimientos parecen condensar toda la preocupación entorno al efecto de la circulación de información en nuestras sociedades y el modo de constituir subjetividad. En Chiapas México³⁴ una parte de la población originaria ataca y destruye una clínica convencida de que el covid no existe y que las autoridades usan esa excusa para envenenarlos. En Brasil a partir de declaraciones del presidente Bolsonaro, en el sentido de que la prensa hacía circular información falsa respecto a la ocupación de camas de terapia intensiva y que aún había lugar en esas unidades para recibir pacientes, grupos de seguidores del presidente ingresaron rompiendo elementos en algunas de esas instalaciones, coléricos por las supuestas mentiras³⁵. Este tipo de acontecimiento nos lleva a interrogarnos por la forma en que los sentimientos se articulan en la producción de informaciones presente en las redes.

Natalia Aruguete y Ernesto Calvo³⁶ proponen en un libro de reciente edición una distinción que nos interesa, la distinción entre fake news y noticias falsas. Mientras las noticias falsas son evaluadas de este modo en función del cotejo de su contenido, de la posibilidad de verificar efectivamente esos contenidos, las fake news proponen deben ser abordadas desde la lógica de una operación política y la pretensión de generar determinados efectos políticos. El interés por generar escenarios específicos que tienen que ver con la instalación de determinados asuntos, así como con la pretensión de suscitar determinados efectos en las audiencias: temores, preocupaciones, cólera, indignación.

La distinción entre estos dos formatos permite poner en evidencia dos fenómenos distintos en el marco de la interacción, por un lado, la provisión de una porción de información que introduce una cierta inteligibilidad en un sistema de ideas que resulta interpelado por un evento incomprensible. Un dato erróneo que provee una comprensión

³⁴ En <https://es.euronews.com/2020/06/12/nos-envenenan-atacan-una-clinica-de-chiapas-convencidos-de-que-la-covid-no-existe>

³⁵ En <https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud/2020/06/bolsonaro-incipita-a-la-poblacion-a-entrar-en-hospitales-y-grabar-la-ocupacion-de-camas.shtml>

³⁶ Presentación de Ernesto Calvo y Natalia Aruguete "Fake News, Trolls y otros encantos" (2020) Siglo XXI Escuela política de gobierno en <https://www.youtube.com/watch?v=J-JxGeAITsk>

equivocada de la realidad. Por otro lado, las fake news que son proferidas sin pretensión de verdad, es decir tanto aquel que enuncia como el que recibe el mensaje no tiene pretensión de ser creído sino simplemente procura fijar una posición frente al otro en general de provocación³⁷. Esta lógica de la provocación se encuentra en el fondo de aseveraciones ostensiblemente absurdas afirmadas con vehemencia en las redes o por los medios masivos, con la finalidad de establecer posiciones, de evidenciar antagonismos, de hacer trincheras.

En este sentido las fakes tienen por función, no tanto instalar una verdad, una versión alterada distorsionada de la realidad, como la pretensión de desviar el foco, poner la atención en otro lado, distraer. En los casos en que las fake news resultan más exitosas, logran configurar el campo discursivo, instalan la agenda, o establecen las coordenadas que fuerzan el discurso del adversario, que obligan a salir a responder, es decir que obligan, a quién buscaba proferir otros discursos, ubicar otros problemas, a instalarse en territorio enemigo y contestar la agenda del contendiente. De este modo se neutraliza la capacidad de generación discursiva de aquellos que son blancos de las fake news, logrando así la invisibilización, la neutralización de temas que se quiere sacar de agenda y al mismo tiempo comprometer la enunciación en un campo semántico ajeno que lo atraviesa y lo absorbe. El encuadre que proporcionan a través de los contenidos que proveen las redes opera como un principio interpretativo del mundo que en algún sentido fija los límites de nuestra propia comprensión.

Estas reflexiones están atravesadas, iluminadas podríamos decir por este texto de Walter Benjamin

“La tradición de los oprimidos nos enseña que <<el estado de excepción>> en el que vivimos es la regla. Debemos llegar a un concepto de historia que se corresponda con esta situación. Nuestra tarea histórica consistirá entonces en suscitar la venida del verdadero estado de excepción, mejorando así nuestra posición en la lucha contra el fascismo. El que sus adversarios se enfrenten a él en nombre del progreso, tomando éste por ley histórica, no es precisamente la menor de las formas del fascismo. No tiene nada de filosófico asombrarse de que las cosas que estamos viviendo sean <<todavía>> posibles en pleno siglo XX. Es un asombro que no nace de un conocimiento que de serlo tendría que ser éste: la idea de historia que provoca ese asombro no se sostiene.”³⁸

Una interrogación es lo que procuramos sostener, en torno al devenir fascista de nuestras subjetividades, en el marco de una crisis que se torna rápidamente anarquía, alimentada por el odio a aquellos que nos presentan como discordantes, como disonantes con aquellas

³⁷ Moyano M.; Trolls S.A. La industria del odio en internet (2019), Planeta, Bs.As.

³⁸ Benjamin W., *Sobre el concepto de historia* (1940) Tesis VIII en <https://conversacionsobrehistoria.info/2018/09/23/walter-benjamin-sobre-el-concepto-de-historia-1940/> consultado 09/06/20.

creencias que esos monstruos invisibles del capitalismo contemporáneo hacen vivir en cualquiera de nosotros.

**EL DETERIORO DE LOS LAZOS SOCIALES EN
TIEMPOS DE COVID-19 Y PANDEMIA DEL MIEDO**
Domesticación de mentes y cuerpos en nombre de la salud en la
lógica contemporánea del “*hacer vivir*”

Silvia INCHAURRAGA¹

Resumen

El trabajo propone una reflexión sobre los efectos de la pandemia del Covid-19 y también de la pandemia del miedo a nivel global y nacional, analizando el impacto en especial en los lazos sociales a partir de una revisión comparativa con otras epidemias en la historia de la humanidad.

Se discuten aspectos teóricos claves sobre la gestión de las enfermedades en la obra de Michel Foucault a la luz de los aportes contemporáneos de otros autores, como Giorgio Agamben y Paul Preciado, para revisar las lógicas disciplinarias presentes en el abordaje hegemónico del Covid-19: medicalización de la vida y vigilancia de lo social. Se trabajan cuestiones asociadas a la estigmatización y percepción del otro como amenaza y la lógica disruptiva del confinamiento de los sanos implementada en algunos países como Argentina.

*... "quebrantó también el orgullo que sentíamos por los logros de
nuestra
cultura, nuestro respeto hacia tantos pensadores y artistas, nuestra
esperanza en que finalmente superaríamos las diferencia entre
pueblos y razas.
Ensució la majestuosa imparcialidad de nuestra ciencia, puso al
descubierto
nuestra vida pulsional en su desnudez, desencadenó en nuestro
interior los
malos espíritus que creíamos sojuzgados duramente por la educación
que
durante siglos nos impartieron los más nobles de nosotros.
Empequeñeció de nuevo nuestra patria e hizo que el resto de la
Tierra fuera otra vez ancho y ajeno.
Nos arrebató hartó de lo que habíamos amado y nos mostró la
caducidad*

¹ Investigadora Independiente de la Carrera del Investigador Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR). Facultades de Psicología y Ciencias Médicas de la UNR.

de muchas cosas que habíamos juzgado permanentes".
Sigmund Freud. 1915.

Las reflexiones de Sigmund Freud en 1915² sobre la guerra podrían ser hoy atribuidas al nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19, por su dimensión de catástrofe, efectos devastadores, progresivos, masivos, en la realidad fáctica y psíquica de los seres humanos y en los lazos sociales.

Las enfermedades metaforizan las problemáticas sociales de cada tiempo³. La Antigüedad es representada por la lepra. El Medioevo (siglo XIV) -con su trágico concepto de la existencia- por la peste. El mundo moderno (siglo XV) -en crisis moral y espiritual- es representada por la sífilis. El Capitalismo industrial (siglo XIX) por la tuberculosis. El Capitalismo estatal (siglo XX) por el cáncer. El SIDA en la época post-industrial o posmoderna ilustra la impotencia de la medicina y las diferencias y semejanzas entre el mundo desarrollado y el mundo subdesarrollado. El Covid-19 viene a representar e ilustrar los tiempos actuales y sus problemáticas.

1. Las enfermedades premodernas y el estigma

Las enfermedades premodernas tienen en común su condición de epidemias⁴. La lepra era considerada un castigo divino a sujetos impuros y pecadores y la intervención tenía por eje el aislamiento. La peste era considerada un mal del otro, que provenía del exterior, mal colectivo asociado a la pobreza. La ideología cristiana la resignificó con la idea de castigo a los pecados del ser humano. La sífilis -"nueva lepra"- fue considerada un castigo bien merecido al vicio. El SIDA heredó también este carácter estigmatizante y su asociación en el imaginario social a ciertas poblaciones (el problema era ser usuario de drogas, en vez de las conductas como el uso compartido del material de inyección). Los enfermos se dividían en inocentes y culpables (por ejemplo: prostitutas y promiscuos) asociándose su carácter de estigma social a la noción de responsabilidad entendida como culpa. Se trata de una enfermedad vergonzante, cargada de connotaciones morales que determinan un discurso preventivo centrado en la abstinencia sexual, la prohibición de relaciones extramatrimoniales y hasta de besos. Su causa se situó también en el extranjero.

2. El Covid-19, como el SIDA y las enfermedades premodernas (sífilis, lepra y peste), tienen grandes consecuencias en cuanto

² Freud S. (1914) Carta al doctor Frederik van Eeden (1914) en Obras Completas Tomo XIV. Buenos Aires. Amorrortu.

³ Sendrail M. (1983) "Historia cultural de la enfermedad". Madrid. Espasa-Calpe.

⁴ Las semejanzas que comparten las epidemias premodernas en cuanto a su dimensión colectiva son desarrolladas en Inchaurrega S. (1996) *Introducción El SIDA en la cultura* en Inchaurrega S. Comp. "El SIDA en la cultura", Rosario. Homo Sapiens.

a descohesión social a partir del miedo.⁵

El miedo es generado por el impacto de un virus desconocido que produce una enfermedad, sin cura ni tratamiento, que en ocasiones llega a ser mortal. El miedo es inoculado también por los gobiernos para lograr el objetivo de la prevención y el acatamiento de las órdenes (en algunos países) o seguimiento de recomendaciones (en otros) y administrado diariamente en altas dosis por la mayoría de los medios de difusión que comunican historias de horror y muerte y transmiten más miedo que información, con alta frecuencia extrapolando realidades epidemiológicas y cifras de mortalidades ajenas.

El estigma de esta nueva identidad como en el caso del SIDA⁶ establece una diferencia entre los culpables de enfermar (drogadictos, homosexuales, promiscuos en el caso del SIDA, los irresponsables que se expusieron y contagiaron con o sin síntomas, sabiendo o sin saber, en el caso del Covid-19) y los inocentes (transfundidos, bebés, parejas en el primer caso y especialmente ancianos y personal del sector salud en el segundo). Sin embargo, curiosamente en nuestra sociedad si bien los profesionales de la salud no son cuestionados por haberse infectado y se los aplaude en los balcones, cada vez con más frecuencia se los rechaza o estigmatiza llegando a lamentables situaciones de acoso en edificios o violencia en barrios.

El filósofo Paul Preciado⁷ considera que el SIDA fue a la sociedad neoliberal del siglo XX, lo que la sífilis había sido a la sociedad industrial y colonial, remasterizando los controles que la penicilina y los movimientos feministas y homosexuales habían desarticulado y transformado en los años 60 y 70. Para Preciado, el Covid-19 ha legitimado y ampliado prácticas estatales de biovigilancia y control digital normalizándolas y *“haciéndolas necesarias para mantener una cierta idea de inmunidad”*.

3. La percepción del otro como amenaza

*“Cuando los nazis vinieron por los comunistas,
guardé silencio, yo no era comunista.
Cuando encerraron a los socialdemócratas,
guardé silencio, yo no era socialdemócrata.
Luego vinieron por los sindicalistas,*

⁵ Inchaurreaga S. *“La pandemia del miedo”*, La Capital, 8 de junio 2020. Extraído de <https://www.lacapital.com.ar/opinion/la-pandemia-del-miedo-n2589447.html> Versión en papel pág. 6.

⁶ Sontag, S. (1989) *“El SIDA y sus metáforas”*. Barcelona. Ed. Muchnick.

⁷ Preciado P. *“Aprendiendo del virus”* El País, 28 de marzo 2020. Madrid.

*no dije nada, yo no era sindicalista
Cuando vinieron por mí,
no quedaba nadie para hablar.”
(Niemöller, 1946).*

Las palabras del teólogo Niemöller⁸ -frecuentemente atribuidas a Bertold Brecht- resumen las consecuencias de no resistir a las tiranías, en los primeros intentos de su establecimiento, y permiten reflexionar sobre la intolerancia y la discriminación. Lacan (1992) explica la segregación como la intolerancia ante el goce del otro. El concepto de Foucault: racismo de Estado, nos ayuda a comprender la lógica del diferente como amenaza/enemigo. El autor lo explica a través del poder de soberanía y el poder sobre la vida: *“lo que permitió la inscripción del racismo en los mecanismos del Estado fue justamente la emergencia del biopoder”*.⁹

El racismo es *“...el modo en que, en el ámbito de la vida que el poder tomó bajo su gestión, se introduce una separación, la que se da entre lo que debe vivir y lo que debe morir.”* De este modo, las funciones del racismo son: *“fragmentar (desequilibrar), introducir cesuras en ese continuum biológico que el biopoder inviste.”*¹⁰

Para Foucault en el racismo: *“La muerte del otro, de la mala raza, de la raza inferior (o del degenerado o del inferior) es lo que hará la vida más sana y más pura.”*¹¹ En este sentido, Abraham explica, en el Prólogo a Genealogía del Racismo, el hecho de que el nativo, el loco, el criminal, el degenerado, el perverso, el judío, aparezcan como los nuevos enemigos de la sociedad. De esta manera: *“La guerra se concibe en términos de supervivencia de los más fuertes, más sanos, más cuerdos, más arios. Es la guerra pensada en términos histórico-biológicos... Los procesos biológicos se convierten en un asunto de Estado.”*

La lógica de la segregación se apoya en el miedo a lo diferente. Lo diferente como lo otro, lo desconocido, se vuelve peligroso en el imaginario colectivo. A manera de mecanismos de defensa colectivos, la sociedad busca alejar a los elementos considerados amenazadores, al modo de los objetos cargados de electricidad, que Freud situaba en Tótem y Tabú como potenciales causantes del contagio: *“Las personas o cosas tabú pueden compararse con objetos cargados con*

⁸ Niemöller, M. (1946). ¿Qué hubiera dicho Jesucristo? Sermón pronunciado en Semana Santa de 1946 en Kaiserslautern, Renania, Palatinado, Alemania. Obtenido el día 12 de Agosto de 2012 de dirección: <http://www.martin-niemoeller-stiftung.de/4/daszitat/a31>

⁹ Foucault, M. (2008). Genealogía del racismo. La Plata: Altamira. P. 205.

¹⁰ Foucault, M. (2008). Genealogía del racismo. La Plata: Altamira. P. 206.

¹¹ Foucault, M. (2008). Genealogía del racismo. La Plata: Altamira. P. 206.

*una electricidad; son la sede de la fuerza temible que se comunica por contacto”*¹².

El Estado de bienestar, la ciudadanía y los derechos sociales que asegura, entran en crisis con la globalización. La figura del ciudadano, como sujeto de derechos, pierde legitimidad junto a las instituciones que contribuyen a la integración, inserción y socialización de las personas. Se diseminan diversas formas de exclusión y discriminación. La crisis del Estado de bienestar y sus dispositivos de producción de solidaridad genera también, lo que se caracteriza como la privatización del riesgo, con sus consecuencias en los lazos¹³; ya no se requiere de la intervención del Estado sobre la totalidad del cuerpo social.

Las políticas sociales se retraen y en la convivencia con el riesgo¹⁴ se desarrollan intervenciones focalizadas sobre poblaciones específicas; control y vigilancia sobre grupos de diferentes devenidos potencialmente amenazantes.

Los diferentes son excluidos y discriminados, y a su vez se vuelven desiguales con respecto a los demás, como consecuencia de etiquetas que traducen formas de nominación y segregación¹⁵ y de la construcción de una alteridad negativa. De esta manera, se produce la pérdida de derechos a partir de perder el derecho a la igualdad de derechos¹⁶.

Wacquant¹⁷ hace referencia al tránsito del Estado Providencia al Estado Penitencia y al fortalecimiento y glorificación del Estado Penal como respuesta al debilitamiento del Estado Social. Este tránsito, como el auge del poder punitivo¹⁸, operarían al modo de las instituciones disciplinarias de Foucault¹⁹, al tiempo que la medicalización²⁰ orientaría el ejercicio de su poder sobre los cuerpos de los individuos, para volverlos dóciles y útiles. Las razones de estas políticas, que se traducen en prácticas concretas, pueden rastrearse en la productividad exigida en las sociedades capitalistas que reclaman efectividad y eficiencia.

¹² Freud, S. (1985). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos (1913 [1912]). En S. Freud Obras Completas, Tomo 13. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

¹³ Castel, R. (1984). La gestión de los riesgos. Barcelona: Anagrama y Rosanvallon, P. (2007). La nueva cuestión social. Buenos Aires: Manantial.

¹⁴ Beck, U. (1998). La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad. Barcelona: Paidós.

¹⁵ Bauman, Z. (2000). Modernidad Líquida. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.

¹⁶ Buffarini, M. (2009). Derechos Humanos y Ciudadanía. En: S. Inchaurrega (Comp.) Manual de Derechos Humanos y Uso de Drogas. Rosario: Amalevi.

¹⁷ Wacquant, L. (2000). Las cárceles de la miseria. Buenos Aires: Manantial.

¹⁸ Zaffaroni, E. (2011). La cuestión criminal. Buenos Aires: Planeta.

¹⁹ Foucault, M. (2001). El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. México: Siglo XXI.

²⁰ Illich, I. (1975). Némesis médica: la expropiación de la salud. Barcelona: Barral Editores.

En tiempos de Covid-19 la percepción del “otro” como posible foco de contagio y enemigo se percibe en Argentina en los vecinos que apedrean viviendas de quienes llegan del exterior o les prohíben el ingreso a comunas y ciudades. Es el egoísmo alimentado por el miedo el que naturaliza la denuncia del vecino y el rol de vigilancia y control de las normas derivadas de la cuarentena obligatoria.

Diversos autores han profundizado aspectos de la estigmatización de determinados grupos asociados a la enfermedad como amenazas a la salud pública. El historiador de la Universidad de Yale Frank Snowden²¹ analiza en su libro *“Epidemias y sociedad: de la peste negra al presente”*, entre otros, el caso de los judíos y la peste negra en la masacre de Estrasburgo y el tema de los homosexuales y el SIDA.

En el mundo conocimos modelos de abordaje del Covid-19 con cuarentenas obligatorias, cuarentenas optativas y/o recomendadas y modelos sin cuarentena. Las cuarentenas obligatorias han sido reguladas en la mayoría de los países que las impusieron por el Derecho Administrativo (multas, sanciones no penales a reincidentes) y en otros -como Argentina- han sido reguladas por el Derecho Penal formal tipificando como delito la trasgresión del confinamiento (aprehensiones policiales, detenciones, imputaciones, antecedentes penales y arrestos domiciliarios). Las cuarentenas parecieron haberse naturalizado, como si situaciones diagnosticadas o pronosticadas extremas ameritaran respuestas extremas casi sin antecedentes.

4. El confinamiento obligatorio: una respuesta disruptiva en la historia de las enfermedades

*“quien controla el miedo de la gente
se convierte en amo de sus almas”.*
Nicolás Maquiavelo, 1523.

La historia del abordaje de las epidemias y enfermedades infecciosas no registra la dimensión que conocimos los argentinos como “cuarentena”. “Aislar el mal” fue en el siglo XIV la respuesta a la peste negra que azotó Europa y para ello se cerraron ciudades para evitar accesos y expulsaron extramuros a los infectados. (Ledermann W., 2003) En 1377 por primera vez una ciudad fue declarada en cuarentena; Ragusa (hoy Dubrovnik, Croacia) estableció el aislamiento por treinta días de los que llegaban y estableció barracas para los infectados y extranjeros y posteriormente su reclusión en islas

²¹ Snowden F. (2019). *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. New Haven; London: Yale University Press. Retrieved June 28, 2020, from www.jstor.org/stable/j.ctvqc6gg5 “Epidemias y sociedad: de la peste negra al presente”.

cercanas. Luego, otras ciudades de Europa copiaron este modelo sanitario, pero aumentaron a cuarenta días el aislamiento (quarantino).²²

Las prácticas de aislamiento individual están registradas desde hace dos milenios, pero siempre en relación con las personas infectadas o enfermas. 1250 años antes de Cristo 80.000 leprosos fueron sacados de sus hogares en Egipto y exilados al borde del desierto del Sahara, hay registros en el Antiguo testamento del confinamiento de los leprosos y en la historia de las enfermedades infectocontagiosas abundan estudios de los Lazaretos del siglo XV, el primero en 1403 en Venecia. En Europa llegaron a existir 19.000 leproserías en la Edad Media (Markell, 1919).

El modelo que supone el aislamiento de la población sana con relación al Covid-19 se contraponen con sugerencias de expertos sobre la importancia de priorizar la inversión en tests, seguimientos de trazabilidad y educación (en vez de persecución, vigilancia y castigo) para aislar a los enfermos y portadores asintomáticos y no a los sanos. El costo social y psicológico además del costo económico para las poblaciones pareciera no ser suficientemente sopesado por el discurso oficial de infectólogos que apoyan el modelo de *“cuarentena rígida para todos”* y profesionales de la Salud Mental y la Sociología debieran también integrar los comités de asesores regionales o nacionales.

Argentina, según estudios recientes²³, se presenta como uno de los cuatro abordajes de mayor severidad del mundo –ranking liderado por China- y más restrictivos tanto de personas como de actividades (y a posteriori de la nueva extensión de la cuarentena establecida el 26 de junio de 2020 podría devenir en el primer país en el ranking de severidad frente al Covid-19)²⁴.

En el país se han alzado voces de profesionales en contra de lo mismo que algunos expertos del gobierno nacional alaban; la premura de la implementación de medidas, la radicalidad de las mismas, la elección del confinamiento como primera alternativa y los fundamentos científicos que las avalan, El Grupo de Epidemiólogos Argentinos refiere: *“invalidez y falta de veracidad de información que respalda un encierro absoluto de incumplimiento punible y de injustificada duración*

²² Ledermann W. (2003) “El hombre y sus epidemias a través de la historia” Rev. Chil Infect Edición 2003; 13-17.

²³ Cappello M, Caullo L y Kuhn F. Ranking en base a datos de la Universidad de Oxford publicados en *“Argentina es el cuatro país con más restricciones contra el coronavirus”*. El Litoral, 27 de junio de 2020.

²⁴ Según Markell la cuarentena más larga fue hacia 1907 en Nueva York cuando Mary Mallon la paciente cero, conocida como Mary Tifoidea, fue enviada por más de veinticinco años a la isla North Brother. Markel H. (2020) Funcionan las cuarentenas? New York Times, 29 de enero de 2020. Extraído de <https://www.nytimes.com/es/2020/01/29/espanol/coronavirus-cuarentena.html> el 2 de junio de 2020.

de la totalidad de la población sana”²⁵ (Torres Aliaga, T, Torres Secchi A., Borini, 2020). El epidemiólogo santafesino Ramiro Salazar critica lo que llama “*Matrix*” del Coronavirus en la cual es lícito aterrorizar a la población y refiere: “*Si aplicáramos el mismo paradigma para otras enfermedades prevalentes estaríamos en una espiral delirante, terminaríamos convirtiendo el planeta en un gran quirófano de supuesta esterilidad, algo incompatible con la vida*”.²⁶

El Covid-19 pareciera un retorno a enfermedades premodernas, estigmatizantes y que requieren el aislamiento y la exclusión del circuito productivo, pero no solo de los infectados sino –en este caso- de todos en tanto todos son pasibles de ser portadores asintomáticos o ser contagiados. La “*peste del 2020*” denuncia los temores y limitaciones de la civilización industrial. Como enfermedad contagiosa e incurable, es profundamente amenazadora en esta sociedad posmoderna que ha desocializado la muerte y la reniega.

El cólera hacia 1830 asociado a la pobreza y malas condiciones de vida ya cuestionaba el imaginario del positivismo socavando la propia idea de progreso y triunfo sobre las epidemias que había traído la penicilina y produjo -como la peste- marcados índices de descohesión social²⁷. Pero con la modernidad la muerte se hizo tan intolerable como el fracaso de la ciencia y la técnica y las enfermedades se cronificaron, entraron a formar parte de la vida de los sujetos. La enfermedad se socializó y se transformó en un problema del Estado. Con las enfermedades modernas; cáncer, problemas cardiovasculares, diabetes, tumores, los sujetos permanecen siendo productivos e insertos en lo social. Indefectiblemente las necesidades del capitalismo y su modelo de acumulación exigían un desarrollo de la medicina que asegurara la reproducción de la fuerza de trabajo.

5. Lecciones aprendidas y desafíos actuales en la cultura

Nuestra cultura con su intento de dominio de la vida y de la muerte y el avance de la tecnología científica pretendió mostrar que la naturaleza ya no era el límite, reproduciendo una constante de todo el proceso de desarrollo de las fuerzas productivas. A lo largo de la historia de la humanidad, y acentuado a partir de la Revolución Industrial, la tecnología independizó al hombre de la naturaleza. En el orden económico se producía un permanente incremento de la autonomía de los sujetos con respecto a los recursos naturales, en lo social siendo el dominio de la vida y de la muerte el ideal, la enfermedad y la vejez devinieron intolerables, pero fundamentalmente el dolor.

²⁵ Torres Aliaga, T., Torres Secchi A., Borini M. “ASPO; caso de mala praxis e iatrogenia en Salud Pública”. Epidemiólogos Argentinos, 2020. Versión digital.

²⁶ Salazar R. “*Coronavirus. La sinfonía pandémica*”, Perfil, 1 de junio de 2020.

²⁷ Inchaurreaga S. (1996) “El SIDA en la cultura”. Rosario. Homo Sapiens.

El revés de este culto a la vida en nuestras sociedades profundamente hedonistas ha sido denunciado y puesto a prueba en los años 80 por el SIDA y en la actualidad por el Covid-19. El SIDA, irrumpió en nuestra cultura cuando la medicina creía haber derrotado a las enfermedades infecciosas, derrotando cualquier resabio moderno de megalomanía de la Ciencia²⁸. Hoy el nuevo Coronavirus lo ratifica duplicando la apuesta con una enfermedad ya no trasmisible, sino contagiosa.

Las respuestas extremas producen más que *“una nueva normalidad”*, producen una anomalía en la cual según el filósofo italiano Agamben²⁹ hay medidas frenéticas, irracionales e infundadas y *“en nombre de la seguridad aceptamos medidas que restringen severamente la libertad justificando el estado de excepción”* y como dice el epidemiólogo argentino Salazar³⁰; se apela *“al instinto más primitivo del ser humano, como es el temor a la enfermedad y la muerte, ante lo cual el individuo empequeñece y es capaz hasta de entregar las llaves de su propia dignidad y subsistencia”*.

Pero ¿las epidemias convocan al estado de excepción o los gérmenes autoritarios de los Estados legitiman en las epidemias las medidas extremas y autoritarias?

La pandemia nos interpela a convivir con los riesgos cuando lo ideal de erradicar los riesgos o los virus no es posible. Al quebrantamiento del humanismo corresponde la caída de los ideales y el nihilismo contemporáneo³¹. Este no es un virus más, como tampoco lo fue el VIH. Estos virus contradicen los mandamientos de la modernidad imbuidos de un sentido apocalíptico. El Covid-19 resquebraja, más todavía, los pilares de la confianza en la ciencia y en la técnica, el progreso y el hombre. El hombre retorna a la dimensión nietzscheana, deviene *“humano, demasiado humano”*. Las sociedades retornan a las lógicas disciplinarias: medicalizar la vida y vigilar lo social, como modo de defensa o política de control.

²⁸ Inchaurreaga S. (2000) *“SIDA: sobre la transitoriedad del sujeto y la cultura”* en Clínica con pacientes graves, Jose Barrionuevo Compilador. Bs. As. Ed. Gabas.

²⁹ Agamben G. *“La invención de una epidemia”*, (26 de febrero de 2020), en Sopa de Wohan, Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias. ASPO, marzo 2020.

³⁰ Salazar R. *“El neofascismo sanitario y el coronavirus”*, Perfil, 24 de junio de 2020.

³¹ Vattimo G. (1986) El fin de la modernidad. Nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna" Gedisa. Barcelona. Madrid.

La biopolítica de la relación de la enfermedad y el poder fue analizada por diversos autores (Foucault, Illich entre otros³²) Foucault³³ nos ha aportado conceptos claves para revisar la gestión política de las enfermedades y las epidemias. El autor señala que a partir de la Edad Moderna hay dos modelos de control de enfermos; el de la peste y el de la lepra. Los locos al igual que los leprosos eran expulsados de las ciudades, en cambio los apestados fueron recluidos dentro de los muros de las ciudades infectadas, lo que permitía lo que Camus en *La Peste* define como “*un exilio*” de los cuerpos enfermos en la propia ciudad.³⁴

Para Foucault los matices entre el modo de gestión de la lepra y el modo de gestión de la peste significó el despliegue de la lógica del disciplinamiento moderno, podemos decir del afuera hacia adentro. Excluir al enfermo y exilarlo al exterior (fuera de la comunidad, de la ciudad, al desierto o al manicomio) o amurallar ciudades y segmentar las polis exilando en sus propias villas, barrios o viviendas a los enfermos. Las ciudades o barrios infectados, como ocurrió en la Edad Media y recientemente en las villas de Buenos Aires³⁵, son aislados ante brotes que se evalúan peligrosos, evaluación basada en números en la época medieval y pareciera más en temores en la actualidad, encerrando en ellas en ocasiones también a ciudadanos sanos, aislando a enfermos junto a sus familias. y como ocurre en Orán en la novela de Camus³⁶ y en Londres en la novela de Dafoe³⁷ las casas, las viviendas se vuelven refugios o cementerios que condenan a familiares a la convivencia con los enfermos y al contagio de la enfermedad.

Dice Foucault³⁸ “*la ciudad en estado de peste se divide en distritos, estos en barrios y luego en ellos se aislaban calles. En cada calle había vigilantes, en cada barrio inspectores. (...) Un día señalado se ordena a todos los habitantes de la ciudad que se encierren en sus casas*”. Eran los apestados los que eran recluidos dentro de los muros de la ciudad –ciudad declarada en estado de peste-, que se convertía así en un pequeño estado totalitario.³⁹

³² Foucault M. (2003) *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*, Siglo XXI Argentina; Illich, I. (1975). *Némesis médica: la expropiación de la salud*. Barcelona: Barral Editores.

³³ Foucault M. (2003) *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*, Buenos Aires, Siglo XXI, p. 199-202.

³⁴ Camus A. en su novela “*La Peste*”, en la página 272, dice: “*Su sentimiento de exilio, en cuanto vieron el humo del tren, se extinguió bruscamente...*”

³⁵ <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/05/25/aislan-por-coronavirus-a-una-villa-de-emergencia-en-superpoblada-periferia-de-buenos-aires/>;
<https://www.elpais.com.uy/mundo/aislan-barrio-buenos-aires-aumento-casos-covid.html>;
<https://www.lanacion.com.ar/politica/coronavirus-argentina-contagiados-villas-se-quejan-condiciones-nid2370409>

³⁶ Camus A. (2004) “*La Peste*”. Madrid. Edhasa Literaria.

³⁷ Dafoe D. (1969) “*El año de la peste*”. Barcelona. Seix Barral.

³⁸ Foucault M. (2003) “*Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*”. Buenos Aires. Siglo XXI Argentina, p. 199-202.

³⁹ José Miguel Hernández Mansilla analiza como el Estado pierde su humanidad en la novela y la historia, pero sin embargo Camus presenta una visión revitalizadora de la moral del

Al no existir remedios, pero tampoco formas de detectar si las personas estaban o no infectadas, las autoridades ordenaban el cierre de las ciudades afectadas, las personas se desesperaban por huir y ponerse a salvo, como en la obra de Boccaccio⁴⁰. Con la lepra las ciudades eran clausuradas y el enemigo, el peligro, estaba afuera. Con la peste *las ciudades eran declaradas apestandas* y por ello eran inmovilizadas con el peligro en su interior.

Como dice Foucault, en las sociedades disciplinarias el *paradigma "Dejar vivir – Hacer morir"* de la Edad Media hasta el siglo XVIII se transforma en la estatización de la vida en *"Hacer vivir – Dejar morir"*. Locos, delincuentes y enfermos encuentran espacios disciplinarios en la vigilancia y control de sus movimientos y el registro minucioso de todo acontecer. Las instituciones penetran la vida y cotidianeidad de sus ciudadanos.

Argentina y otros países con los confinamientos domiciliarios obligatorios nos recuerdan la gestión de la peste en Europa. Sin embargo, cabe recordar que el confinamiento de todos en la Edad Media era un confinamiento en las ciudades consideradas apestandas y el confinamiento en la casa siempre era un paso posterior al cierre de la ciudad, avalado por la imposibilidad de diferenciar sanos de infectados y enfermos (algo que hoy puede establecerse con los tests para Covid-19). La invasión de la peste determinaba el cierre de las ciudades y resignificaba a la vivienda como refugio ante la realidad de las calles pobladas de ratas muertas y cadáveres según nos ilustran las paradigmáticas novelas mencionadas. Un refugio que advenía mortal encierro ante la forzada convivencia con los que enfermaban y morían.

Los mecanismos de poder asociados a la enfermedad son analizados por Hernández Mansilla (2009)⁴¹ a partir de la obra de Albert Camus *La peste* y los ilustra en primer lugar con el rol de la Comisión sanitaria de expertos. Estudios comparativos de la epidemia del Covid-19 en Argentina y epidemias medievales podrían aportar datos que permitan concluir si las medidas extremas tuvieron la racionalidad y proporcionalidad acorde a la dimensión de la problemática en el país.

El modelo argentino, al igual que el chino, el italiano, el español y el peruano, se focalizan en el disciplinamiento y control a través del aislamiento y confinamiento. Otro modelo de gestión del Covid-19, el

hombre y las relaciones humanas. En el relato de Camus, según el autor, la represión no es total, incluso declarado el *estado de peste* siguen abiertos los teatros y la gente pasea por las calles. Hernández Mansilla J. M. (2009) Mecanismos de poder en la enfermedad: el caso de *La Peste* en la novela de Albert Camus, Gac Med Mex Vol 45 N 6, 2009, p. 531.

⁴⁰ Boccaccio G. (1969) "El Decameron". Buenos Aires. El Ateneo.

⁴¹ Hernández Mansilla J. M. (2009) "Mecanismos de poder en la enfermedad: el caso de La Peste en la novela de Albert Camus", Gac Med Mex Vol 45 N 6, 2009.

que implementaron entre otros países Corea del Sur, Hong Kong, Singapur, Israel, se focaliza en la biovigilancia basada en el testeo masivo y la geolocalización y vigilancia permanente de los enfermos. Otro modo de control de los cuerpos que permite al menos circular a los cuerpos sanos. Sin embargo, como dice Preciado⁴² el sujeto que construye el Covid-19 *“no se reúne, ni se colectiviza. Es radicalmente individuo. No tiene rostro, tiene mascara”*.

De esta manera en la actual modernidad las instituciones tradicionales de encierro como los hospitales, manicomios, lazaretos, cárceles no son las claves. El *“Quédate en casa”* del individuo, el in-diviso, ser no dividido, define y construye la institución disciplinaria de la actual modernidad.

Agamben⁴³ cuestiona la tendencia creciente a usar el estado de excepción como paradigma normal de gobierno y la proporcionalidad de las respuestas no científicas, sino morales en un nuevo despotismo de controles, que los politólogos norteamericanos llaman Security State, *“estado en el que se puede imponer cualquier límite a las libertades individuales por razones de seguridad”*, hoy razones de salud pública. Dice D’Eramo⁴⁴ (2020): *“la epidemia ameritaría el control y la vigilancia de arriba hacia abajo, reconvertiría a la sociedad como laboratorio de técnicas disciplinarias.”*

Inspirados en las lecturas de Foucault realizadas por autores como Agamben o Preciado, podríamos afirmar que el domicilio particular y, aún más, el propio cuerpo es el entramado de poder que se convierte en el nuevo territorio en el que los Estados aplican sus políticas de fronteras como límite y defensa al virus. Como dice Paul Preciado⁴⁵: *“La frontera no para de cercarte, empuja hasta acercarse más y más a tu cuerpo. Calais te explota ahora en la cara. La nueva frontera es la mascarilla. El aire que respires debe ser solo tuyo. La nueva frontera es tu epidermis”*. Preciado nos recuerda un famoso anónimo contemporáneo que nos ha inspirado a argumentar⁴⁶ por la defensa de los derechos de ciudadanos perseguidos, por ejemplo, por su consumo de drogas, en nuestras sociedades; *“De la piel para adentro empieza mi exclusiva jurisdicción, elijo yo lo que puede o no cruzar esa frontera. Soy un Estado soberano y los límites de mi piel son mucho más sagrados que los confines políticos de cualquier país”*.

Maria Galindo⁴⁷, autora boliviana, en un texto titulado *“Desobediencia, por tu culpa voy a sobrevivir”* provoca con un interrogante: *“Que pasa*

⁴² Preciado P. *“Aprendiendo del virus”* El País, 28 de marzo 2020. Madrid.

⁴³ Agamben G. *“Nuevas reflexiones”* en www.quolibet.it/giorgio-agamben, 28 de abril 2020.

⁴⁴ D’Eramo M. *“La epidemia del filósofo”* en New Left Review, 4 de abril 2020.

⁴⁵ Preciado P. *“Aprendiendo del virus”* El País, 28 de marzo 2020, Madrid.

⁴⁶ Inchaurreaga S. (2004) *“Las Drogas entre el fracaso y los daños de la prohibición. Nuevas perspectivas en el debate despenalización-legalización”* CEADS- ARDA.

⁴⁷ Galindo M. *“Desobediencia, por tu culpa voy a sobrevivir”* en Sopa de Wuhan, Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias. ASPO, marzo 2020.

si decidimos preparar nuestros cuerpos para el contagio? (...) que pasa si ante la absurda, autoritaria e idiota respuesta estatal al coronavirus nos planteamos la autogestión social de la enfermedad, de la debilidad, del dolor, del pensamiento, de la esperanza?"

El Covid-19 en la actualidad porta horror a las sociedades porque refracta su mortalidad, cuestionando los valores fundantes del pensamiento moderno: confianza ilimitada en la ciencia y en la tecnología, racionalidad, positivismo. También horroriza el hecho de que pareciera poner a prueba los límites entre lo público y lo privado, lo individual y lo colectivo, la salud y la seguridad, las libertades y las imposiciones estatales.

Conclusiones

El Covid-19 es el semblante posmoderno (al igual que la violencia urbana, las adicciones y el SIDA) del "mal"⁴⁸ que en la época freudiana representaba la guerra. Esta enfermedad no solo puede dañar al ser humano y poner en riesgo su vida, sino que dañará su mundo social y subjetivo y sin duda pondrá en riesgo su vida social, su sociabilidad, su tendencia a compartir con otros, reforzando el individualismo y el aislamiento.

El llamado de los gobiernos al encierro y al teletrabajo es en realidad, según Paul Preciado⁴⁹, un llamado a la *"descolectivización y el telecontrol"*.

Entonces insisten los interrogantes; ¿los riesgos justifican medidas extremas? ¿la magnitud de la epidemia permite calificar de desproporcionada la medida argentina de una cuarentena obligatoria que ya devino centena? ¿Medidas razonadas o desesperadas? ¿Medidas justas o desproporcionadas? ¿Medidas eficaces o ineficaces? ¿Podremos repetir una historia dramática de fracaso con las poblaciones más vulnerables, como ilustra el caso del ébola en África occidental en 2014⁵⁰ en la cual cerrar barrios, ciudades y distritos debilitó la recepción de ayuda y asistencia y fueron mayores los costos sociales y económicos por las respuestas que los daños sanitarios por la enfermedad⁵¹?

⁴⁸ Baudrillard J. (1991) "La transparencia del mal. Ensayo sobre los fenómenos extremos". Barcelona. Anagrama.

⁴⁹ Preciado P. "Aprendiendo del virus" El País, 28 de marzo 2020.

⁵⁰ Markell H. (2020) "Funcionan las cuarentenas?" New York Times, 29 de enero de 2020. Extraído de <https://www.nytimes.com/es/2020/01/29/espanol/coronavirus-cuarentena.html> el 2 de junio de 2020.

⁵¹ Markell H. (2020) "Funcionan las cuarentenas?" New York Times, 29 de enero de 2020. Extraído de <https://www.nytimes.com/es/2020/01/29/espanol/coronavirus-cuarentena.html> el 2 de junio de 2020.

Seguramente estudios interdisciplinarios a la luz de la evidencia científica y estudios costo – beneficio cruzados con datos epidemiológicos fidedignos nos darán en algún tiempo las respuestas.

Lo que es indudable es que el Covid-19 sacó, como dice Slavoj Žižek,⁵² *“la basura que guardábamos bajo la alfombra”*. El autor menciona la histeria colectiva, las *fake news*, la conspiranoia, el racismo. Nosotros en Argentina deberíamos agregar las vulnerabilidades. Vulnerabilidades de personas; pobres expuestos al hambre y la discriminación, mujeres expuestas a la violencia, indígenas expuestos a la exclusión y estigma, ancianos y personas privadas de su libertad expuestas al hacinamiento. Vulnerabilidades de instituciones: cárceles, geriátricos, instituciones monovalentes y también la vulnerabilidad del sistema de salud y en especial su sistema de emergencias y atención de alta complejidad. Vulnerabilidad del sistema político y vulnerabilidad de la democracia amenazada por múltiples autoritarismos y dificultades para debatir aceptando disensos y otras perspectivas.

El SIDA representó una especie de *crac* de los valores y la libertad sexuales y resignificó las redes de control sobre los cuerpos y sexualidades que había legitimado la sífilis. El Covid-19 vuelve a legitimar las prácticas estatales de control de los cuerpos y representa una puesta en cuestión de los lazos sociales porque hace surgir el rechazo y temor frente al semejante y su percepción como potencial amenaza estallando las redes de solidaridad y anulando las capacidades de empatía. También porque obliga a reformular estos lazos en clave de distanciamiento físico, el cuál curiosamente y, poco felizmente, es llamado *“distanciamiento social”*.

El psicoanalista Miguel Bassols⁵³ analiza el confinamiento ejercido por el poder de las palabras y el advenimiento de *“distanciamiento social”* como nuevo significante amo, orden que gobierna distintos registros de las relaciones familiares, profesionales, laborales, deportivas, sanitarias, festivas. Según el autor, hay una extensión pandémica del significante distanciamiento social y un reforzamiento de las políticas más autoritarias de control social, frente a lo cual se requerirá *“un alto grado de acercamiento subjetivo y social para hacer frente a los efectos devastadores de esta pandemia”*.

Para concluir, recordemos las palabras de Freud (1930), al finalizar *“El malestar en la cultura”*: *“He aquí, a mi entender, la cuestión decisiva para el destino de la especie humana, si su desarrollo cultural logrará y en caso afirmativo en qué medida, dominar la perturbación de la*

⁵² Žižek S. (2020) *“Pandemia. La Covid 19 sacude al mundo”*. Madrid. Anagrama.

⁵³ Bassols M. Seminario *“Distanciamiento social y acercamiento subjetivo”* Escuela del Campo Freudiano, Biblioteca de Orientación Lacaniana de Valencia, 20 de mayo 2020. Extraído de <https://www.youtube.com/watch?v=MCS3DYYjY>

convivencia que proviene de la humana pulsión de agresión y autoaniquilamiento"⁵⁴.

El desafío entonces es correr los velos que recubren al Covid-19 para contemplarlo como problemática del sujeto y la cultura y así poder hacer frente también a la otra pandemia, tanto o más peligrosa, la pandemia del miedo con los daños irreparables que produce en los lazos sociales.

⁵⁴ Freud. S. (1930) "El malestar en la cultura" Obras Completas. Tomo XXI. Amorrortu, Buenos Aires.

CUANDO EL BATIR DE LAS ALAS DE UN MURCIÉLAGO AL OTRO LADO DEL MUNDO HACE EVIDENTE LO COMUNICACIONAL

Dra. Sandra MASSONI¹

Resumen

El COVID19 ha puesto en evidencia el carácter transformador –es decir, estratégico– de la comunicación hoy: son nuestras acciones y sentidos compartidos las que hacen nacer las modalidades y, con ellas también, las posibilidades de continuación de nuestra vida individual y colectiva en el planeta. Según lo afirman los mismos epidemiólogos, con el coronavirus las medidas más importantes no son las médicas, sino las sociales y de prevención colectiva. Lo comunicacional está en el centro de la escena –aunque aún no lo hayamos reconocido– en tanto lo que hagamos juntos es lo que determinará nuestras trayectorias y sus desenlaces. En este contexto, este artículo presenta algunas ideas de los nuevos paradigmas que ayuden a comprender por qué necesitamos poner en marcha nuevas rutinas en torno a la comunicación tradicional para transitar esta crisis.

1. La frase título de este artículo remeda aquella idea del *efecto mariposa* que en su momento hiciera famosos a los investigadores de la Teoría del caos y que fuera uno de los grandes logros de las ciencias físicas del siglo XX². La traigo en el contexto actual de pandemia mundial de coronavirus en tanto tiene derivaciones importantes para el tema: los humanos –como todos los sistemas de la naturaleza– estamos sutilmente interconectados. En nosotros, como en todos los sistemas caóticos, son muy importantes las condiciones iniciales. A la vez, nuestras posibilidades de interrelación son impredecibles.

Así, el COVID19 ha puesto en evidencia el carácter transformador -es decir, estratégico- de la comunicación hoy: son nuestras acciones y

¹ Investigadora Principal de la Carrera del Investigador de la UNR. Directora de la Maestría en Comunicación Estratégica y la Especialización en Comunicación Ambiental de la Universidad Nacional de Rosario.

² El meteorólogo teórico estadounidense Edward Norton Lorenz (1938-2008), incluyó la célebre frase «El aleteo de una mariposa en Brasil puede producir un tornado en Texas», en una conferencia que pronunció el 29 de diciembre de 1972 en una sesión de la reunión anual de la AAAS (American Association for the Advancement of Science). El artículo en el que presentó sus resultados databa de 1963 aunque pocos científicos repararon en él en ese momento. En 1987 el término “efecto mariposa” obtuvo gran difusión gracias al bestseller “Caos: la creación de una ciencia”, de James Gleick. *Capturado en 20/05/2020* <https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/grandes-personajes/cuando-lorenz-descubrio-el-efecto-mariposa/>

sentidos compartidos las que hacen nacer las modalidades y, con ellas también, las posibilidades de continuación de nuestra vida individual y colectiva en el planeta. Según lo afirman los mismos epidemiólogos, en el COVID19 las medidas más importantes no son las médicas, sino las sociales y de prevención colectiva. Lo comunicacional está en el centro de la escena –aunque aún no lo hayamos reconocido– en tanto lo que hagamos juntos es lo que determinará nuestras trayectorias y sus desenlaces.

En este contexto intentaré un artículo que ayude a comprender por qué necesitamos poner en marcha nuevas rutinas en torno a la comunicación tradicional para transitar esta crisis. Se trata de ayudar a pensar y asumir los peligrosos efectos de seguir abordando a la comunicación en línea desde esquemas reduccionistas que han demostrado ser la causa de gran parte de este momento crítico en nuestra historia como especie humana. Finalmente describiré cómo puede aportar la comunicación desde los nuevos paradigmas en el despliegue de estrategias de comunicación como dispositivos conversacionales en distintos ámbitos que son relevantes en la superación de la crisis sanitaria.

El texto está organizado en dos apartados: en el primero transcribo algunas respuestas a preguntas sobre el tema que me han realizado periodistas en distintas entrevistas de radio, prensa y televisión durante las primeras fases de cuarentena³. En el segundo apunto algunas reflexiones en torno al aporte de la comunicación como disciplina y a la vez como inter y transdisciplina, realizadas en publicaciones de medios académicos que pueden servir para quienes estén interesados en entablar nuevas modalidades conversacionales entre la ciencia y la sociedad. Me anima la convicción de que la tarea urgente y necesaria se vincula con que seamos capaces de una investigación interdisciplinaria, de operar otras modalidades de investigación más solidarias, de revitalizar nuestros aportes como profesionales y como investigadores desde una ciencia de la articulación.

Primera parte

2. -Usted es experta en comunicación y nuevos paradigmas. ¿Qué se redefine desde los nuevos paradigmas con el coronavirus?

En estos primeros meses de la cuarentena estamos transitando una situación excepcional a partir de la pandemia mundial del COVID19. Esto ha generado cambios drásticos en las modalidades usuales en

³ Agradezco en particular a los colegas Mauro Castro de Canal 5RTV de Argentina, Santiago Ortiz y Carlos González de Radio 1000 AM de Paraguay, Ibeth Stupiñán del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social de Ecuador, Renata Pereyra de Radio Comunitaria de Argentina y Fernanda Cedeño de prensa UASB de Ecuador.

nuestra vida cotidiana en todos los ámbitos y por eso la ocasión es propicia para nuevas reflexiones y ha despertado nuevas preguntas.

En mi área del conocimiento la crisis ha hecho más espacio en torno a lo comunicacional y ya no sólo en torno a lo comunicativo porque en el contexto actual se ve con claridad la importancia de lo relacional. Lo comunicacional está en el centro de la escena en tanto es lo que hagamos juntos lo que determinará nuestras trayectorias y sus desenlaces.

Efectivamente mi especialidad es la comunicación desde los nuevos paradigmas. Pensar desde allí a la comunicación implica, entre otras recapitulaciones ineludibles, comprender el latido de lo fractálico en lo comunicacional. La Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva (CEE)⁴ que propongo, formula una redefinición de la comunicación en términos de encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que hace emerger nuevas realidades en su devenir⁵. Venimos sosteniendo que para comunicar en el siglo XXI ya no basta con decir. La acción comunicacional actual no se agota con los repertorios o los inventarios de lo no sabido, lo que el otro no tiene, o no dice, o no puede, porque la comunicación hoy requiere una mirada enfocada en la vinculación intersubjetiva micro/macrosocial, siempre cambiante, siempre fluida, capaz de reconocer y de operar la multidimensionalidad de la comunicación en cada sitio.

3. ¿Estamos comunicando bien en esta crisis del COVID19?

Sostengo que toda comunicación es una crisis en tanto es un proceso cognitivo muy especial que ocurre en la reconfiguración de nuestras vinculaciones. Digo que es muy especial porque es un proceso complejo, que tiene dimensiones múltiples y es fluida en tanto toda comunicación está cambiando todo el tiempo⁶.

En esta pandemia estamos más conscientes que en otros contextos de este componente de crisis cognitiva que implica lo comunicacional. Lo estamos porque el coronavirus en algunos casos ha eliminado de plano y en otros ha desdibujado modalidades supuestamente inamovibles de nuestra vida en sociedad. Ha cambiado las prioridades. Ha redefinido límites y alcances de nuestra acción individual y social. Desde la teoría de la CEE que es desde donde trabajo, se entiende que toda comunicación es una crisis, en tanto es un cambio cognitivo. Sólo que la crisis puede ser más o menos dramática. Y ésta es muy

⁴ Quienes estén interesados en más información pueden consultar las secciones *libros* y *multimedia* en mi página web sandramassoni.com.ar

⁵ Massoni, S. (2003) *Tesis doctoral. Estrategias de comunicación rural. Un modelo de abordaje de la dimensión comunicacional para el desarrollo sostenible entendido como cambio social conversacional*. UBA. Buenos Aires. Massoni, S. (2016) *Avatares del comunicador complejo y fluido*. Ediciones CIESPAL. Quito, Ecuador.

⁶ Ver componentes de la definición de la Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva en el segundo apartado de este artículo.

dramática, al punto que si no nos ocupamos podemos morir como individuos, pero a la vez se compromete nuestra sobrevivencia en el planeta. Es urgente entonces trabajar en la comunicación como buen vivir. Aprender a desplegar estrategias comunicacionales -y ya no comunicativas- que reconfiguren nuestras vinculaciones y nos potencien, nos revitalicen. En esta crisis no estamos comunicando estratégicamente. Una Investigación Enactiva en Comunicación (IEC)⁷ despliega la estrategia desde la multidimensionalidad presente en el territorio. Las emocionalidades compartidas en el entorno de la Matrices Socioculturales son nuestras guías para diseñar estrategias no lineales. Para alejarnos de estrategias tradicionales, planes escindidos que nos paralizan porque intentan domesticarnos, y que, por lo mismo, nos llenan de miedos en tanto trabajan sólo desde la imposición y el control. Comunicar bien o mal en términos estratégicos, no es una fórmula magistral, sino que implica una consideración minuciosa de las alteridades presentes en la situación, de los otros con quienes me estoy queriendo comunicar, de la comunicación habitada, del buen vivir. La comunicación estratégica es un saber que puede ayudar a responder las preguntas *¿cómo hacemos una convivencia que respete nuestras emocionalidades diversas y cambiantes?, ¿cómo generamos participación de calidad?*

Si alguien no se siente valorado, no es parte. Y si no es parte no aporta desde su identidad, desde lo que está siendo en torno al problema. Solo cumple con aquello que se le exige. Y eso genera puro malestar, que es lo contrario de lo que genera la participación auténtica. La Investigación Enactiva en Comunicación trabaja en responder en cada situación a la pregunta: *¿cómo participamos más allá del control y la imposición?*

Aquí comienzo por recordar que una de nuestras capacidades diferenciales como humanos es que nuestro cerebro aprende. A veces nos engaña, claro, pero también aprende. Es por tanto nuestro mejor aliado; por eso, una IEC es a la vez que un proceso científico, un proceso de autoobservación y aprendizaje compartido con los actores en el territorio de la investigación. Una guía para hacerlo juntos. Un ponernos de acuerdo sobre qué aceptamos, qué rechazamos y qué somos capaces de construir participativamente en torno a un problema, superando la instancia tradicional, muchas veces protocolar y, a menudo fantasmal, de "sentémonos y pongámonos de acuerdo", en la cual la mayoría de las veces lo único que se logra es definir, en el mejor de los casos, una puja de poderes, inconducente en la transformación real de la problemática. Como toda homogeneización, la operación de concertación que se propone en ese tipo de diálogo vuelve a cerrar el sistema, obturando cualquier posibilidad de innovación que incorpore a los participantes.

⁷ La IEC es la metodología participativa específicamente comunicacional de la Teoría de la CEE. Más información en la segunda parte de este texto. También, al respecto, ver: Massoni. S. 2016, *op. cit.*

La Investigación Enactiva en Comunicación es un aporte a una ciencia inscripta en el *Buen Vivir*. Una convocatoria que dice basta a seguir siendo científicos y profesionales cómplices de la maquinaria de la infelicidad, de la enfermedad, de la destrucción sistemática de nuestros entornos y de nosotros mismos. Necesitamos desplegar a la comunicación desde lo vivo. Resulta urgente en tanto –si no logramos una mejor comunicación entendiéndola y a la vez operándola como un mejor encuentro en la diversidad– el riesgo hoy es el de nuestra desaparición como humanidad.

¿Qué hacer? Salir de la línea. Salir de la perversidad del puro dominio. Hacer espacio también para la autoorganización en cualquier ámbito y, luego, poner recursos comunicacionales para hacerla crecer desde el despliegue estratégico.

Disponemos de toda una batería metodológica para ello. Lo que no crece, tarde o temprano se agota y muere. Por eso hablamos de la IEC como una metodología para reconocer y acompañar lo vivo.

En esta crisis sanitaria se ve con claridad aquello que hemos planteado junto a distintos colegas de Latinoamérica de que la comunicación es un derecho de segundo orden, en tanto

“habilita a otros derechos fundamentales para la sostenibilidad de los sistemas democráticos. Que la comunicación sea un derecho de cuarta generación quiere decir que cuando no se la respeta, no se perjudican sólo los sistemas comunicacionales, sino que, además, otros sistemas se ven dañados porque la comunicación es un fenómeno transversal en la vida social. (...)

La comunicación desde los nuevos paradigmas contribuye a la democratización de las sociedades rebasando la idea de la democracia representativa, como un ejercicio ciudadano que se ejerce en la vida cotidiana en las organizaciones y en los movimientos sociales y se despliega a partir de la redefinición de la comunicación y su abordaje situacional en dimensiones múltiples en un registro de fluidez y complejidad.”⁸

El desafío también en el entorno de las políticas públicas sigue siendo por una comunicación en un mundo fluido. Por comprender que lo más potente en toda comunicación es su fluir y que, por lo mismo, hay que aprender a moverse con ella.

4. ¿Qué se puede hacer con las fake news?

⁸ Massoni, S. (2018). “Aportes de la comunicación estratégica a las políticas públicas en sociedades políticamente democráticas, pero socialmente fascistas”. En: Massoni, S., Uranga, W., Longo V. (Comp.) *Políticas públicas y comunicación: una cuestión estratégica*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria - U.N.S.L., .pp.28 y 29.

El coronavirus fue una buena ocasión para comprobar los efectos devastadores de las noticias falsas. Casos de intoxicación por uso inadecuado de lavandina en la desinfección de alimentos; ingesta de desinfectantes; difusión de curas milagrosas. La circulación de estas noticias en las redes sociales nos demuestra el valor de las políticas de comunicación ciudadana sobre las TIC y las redes sociales. Creo que con la crisis sanitaria se pone nuevamente en escena la verdadera importancia de la defensa del derecho a la comunicación. Un sistema nacional de medios necesita organismos como la Defensoría del Público, así como de observatorios de medios en las Universidades capaces de identificar y denunciar estos procesos de noticias falsas. Las universidades con carreras de comunicación tienen que poner en marcha proyectos de comunicación educativa, estrategias de comunicación ciudadana sobre noticias falsas para que la gente aprenda rutinas simples de chequeo de la información antes de compartir en sus redes sociales.

Y todo eso hay que hacerlo, aun sabiendo que no asegura nada: en toda acción estratégica, no hay una respuesta-fórmula predefinida por un experto y aplicable en todos los casos sino el despliegue de una estrategia comunicacional como algoritmo fluido. Es decir, un camino cognitivo compartido con los actores de un territorio que tiene una direccionalidad participada y que produce cambio social conversacional sobre el problema de las fake news en cada lugar.

5. ¿Qué hacen los investigadores en comunicación con el coronavirus?

Los científicos sociales disponemos de varias modalidades para desarrollar nuestro trabajo en torno a esta pandemia mundial:

- Podemos analizar la realidad social y –si el trabajo está bien hecho– realizar una descripción atinada de la problemática del COVID-19 en un contexto dado.
- Podemos trabajar en explicar la crisis sanitaria, aportando elementos que hagan visibles las estructuras sociales al identificar sus relaciones causales.
- Podemos optar por trabajar con el conocimiento científico disponible en la transformación de la problemática.

Todas son actualmente utilizadas por los investigadores en comunicación, pero quienes trabajamos en Investigación Enactiva en Comunicación (IEC) nos ubicamos en la última de las modalidades: investigamos para cambiar la situación.

La metaperspectiva de la Comunicación Estratégica Enactiva es un pensamiento y una acción en torno a la comunicación actual que nace y está creciendo en Latinoamérica, desde las venas abiertas. Un pensamiento y una acción comunicacional que aporta ya no en la dirección eurocéntrica del dominio sino en la consideración respetuosa de la alteridad: la comunicación desde lo vivo, siempre

presente en el saber ancestral de nuestros pueblos originarios. Desde allí, aparece el cuidado como nodo de una metaperspectiva estratégica que no se despliega desde la imposición sino desde la articulación, a partir de una IEC: un trabajo sistemático para poder ponerse en el lugar del otro al convocarle a otra participación.

El trabajo de la investigación comunicacional se enfoca, entonces, en una consideración de la emocionalidad –no individual, sino de grupos y sectores, que reconocemos como Matrices Socioculturales– en una exploración de su modalidad diferencial con el problema que se investiga. El objetivo es poder invitarle a una participación auténtica. Todo encuentro en la diversidad se despliega estratégicamente desde sus propios autodispositivos colectivos y, por lo mismo, convocar al otro a participar implica necesariamente respetarle en su alteridad, lo cual no ocurre cuando se lo aborda desde las teorías clásicas, por el mero decir “vengan a participar”. Los comunicadores estratégicos proponemos recorrer un desplazamiento desde lo semiótico hacia lo simbiótico, entramados en los territorios desde el encuentro de nuestros propios cuerpos, como uno de los avatares del comunicador actual: “Nos hemos comportado como parásitos del planeta Tierra y estamos matándolo a la vez que matándonos con él. Los comunicadores estratégicos nos estamos ocupando de reconsiderar este vínculo...”⁹.

6. ¿Cuál es el aporte entonces de la Investigación Enactiva en Comunicación en la crisis del COVID19?

Una IEC implica un trabajo riguroso y sistemático sobre el *encuentro en la diversidad*, que es la definición de comunicación de la Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva. ¿Qué quiere decir esto en un caso como el del coronavirus? Según lo afirman los epidemiólogos “las medidas más importantes no son las médicas, sino las medidas sociales y de prevención colectiva”¹⁰, y entonces se hace necesario fortalecer los equipos de investigación en Ciencias Sociales y asegurar su financiación. Así lo explica el Dr. Jaime Breith, un médico experto internacional sobre este tema. En ese registro es que se ubica el aporte principal de la IEC y de la Teoría de la CEE.

Y voy a plantear aquí algunas reflexiones en torno al aporte diferencial de la metaperspectiva de la CEE, en tanto considero que en esta situación excepcional resulta urgente repensar lo comunicacional –y ya no sólo lo comunicativo– en todos los ámbitos y comenzando por hacerlo en torno a la problemática urgente de nuestra salud. De lo que se trata es de comprender que en el mundo actual ya no nos sirve el pensar a la comunicación en dimensiones únicas, como sí ocurría en el siglo XIX o quizás a comienzos del siglo XX. Tomando como caso a la pandemia, no nos sirve el pensar que podemos resolver la

⁹ Massoni, S. (2016), *op. cit.*

¹⁰ Jaime Breith, conferencia COVID-19 en la Universidad Andina Simón Bolívar. Quito, Ecuador.

comunicación sólo trabajando en la dimensión informativa, sólo trabajando en la dimensión del dato. Pensarla desde los nuevos paradigmas nos hace ver que no basta con trabajarla desde esa idea tradicional de la comunicación según la cual habría unos emisores y otros que están ahí para recibir esos mensajes. Se trata de comprender que no basta con decir cuando la comunicación está siendo convocada en un tema complejo como el del coronavirus.

Un poco de eso habla mi especialidad. Entender que en una crisis hay distintas fases. Hay una dimensión urgente que, lógica y usualmente es la que se trabaja al inicio, y que tiene que ver con aquello que desde un punto de vista técnico científico debe transferirse, porque es lo que hay que hacer frente a la pandemia. Pero, sin embargo, eso no es suficiente en tanto se produce el fenómeno comunicacional del completamiento, en el cual quien escucha ese "lávese las manos" o "quédese en su casa" o "no vaya a lugares en los que interactúa con otras personas", lo completa de una manera particular que es, a la vez, individual y social y que no se vincula sólo con lo que se dice. No es un problema del lenguaje, no es un problema de comprensión. Esto sucede en todos los casos y ocurre a nivel de cada persona, pero, a la vez y al mismo tiempo, se completa también según las trayectorias grupales o sectoriales, unos agrupamientos que los comunicadores estratégicos nombramos Matrices Socioculturales.

Pensar con mirada estratégica el tema del coronavirus implicaría tener muy en cuenta de qué manera cada uno de los ciudadanos estaría realizando este trabajo de completar los mensajes de la dimensión informativa y entender que algunos lo harán desde la dimensión interaccional, otros lo harán desde la dimensión emocional, otros lo harán quizás desde miradas de sensibilización o de denuncia de aquello que les ha estado generando malestar en sus propios recorridos en torno al tema del cual se habla. Y aquí hay muchos elementos que hay que tener en consideración y el más importante es que en una crisis como ésta no basta entonces con decir, sino que hay que abrir la mirada de la comunicación para salirse de las dimensiones únicas. Y abrazar este registro de la multidimensionalidad de la comunicación en el que se resuelve lo estratégico, o sea, la transformación.

7. ¿Eso está ocurriendo en Argentina?

No. Lamentablemente no está ocurriendo en la mayoría de los ámbitos excepto en el ámbito educativo donde sí se está trabajando estratégicamente en estos primeros meses.

Hay un caso muy reciente que puedo poner como ejemplo. El gobierno nacional está haciendo muy bien la comunicación en la dimensión de la información, de transferencia: "lávese las manos", "desinfecte cuando entra la casa", "quédese en su casa", "no interactúe". Incluso está haciendo bien la comunicación de "atención con las fake news", de tener cuidado de no replicar noticias sin

verificar, ayudando a que los ciudadanos sepan cómo manejarse con los rumores, etc.

Llevamos bastantes días de esa tarea. Ahora debería empezar a trabajar estratégicamente para evitar más casos como el que ocurrió cuando el gobierno anunció que se iban a abrir los bancos. Los medios de comunicación titularon: “Los jubilados cobran mañana”. Y el primer día las personas se agolparon en la entrada de los bancos, sin tapabocas, sin haber aprendido las rutinas de los protocolos de cuidado, poniendo en riesgo todo lo que se había hecho muy bien en Argentina hasta ese momento con la cuarentena. En este caso, tanto los medios como el gobierno informaron, pero este ejemplo puede servir para ver los límites de seguir pensando a la comunicación en términos de emisores y receptores y sólo en la dimensión informativa: no es que esas personas no supieran que no tenían que agolparse. Sabían que no tenían que ir todos juntos a cobrar, pero quizás eran personas mayores que hacía días que estaban solos en sus casas, aislados y que estaban angustiados por esta situación que todos estamos sufriendo. Muchas de ellas eran personas que no querían ya seguir quedándose en su casa porque necesitaban salir a compartir, a socializar con otras personas en su misma situación para poder aflojar esa angustia que ya les agobiaba demasiado. O eran personas que simplemente ya no querían quedarse en su casa porque no soportaban el encierro. O quizás eran personas que se habían quedado sin dinero y que por tanto no podían quedarse en su casa porque no tienen quizás las competencias digitales que todo el mundo supone que tienen para acceder virtualmente a su cuenta bancaria y hacer los pagos de las cosas que necesitan comprar como si se supone que deberían saber. Todos estos casos que estoy mencionando son personas que *sí saben* que tienen que quedarse en sus casas, pero son diversos y deciden que no quieren, o quizás sí saben, pero no pueden o tal vez sí saben, pero tienen otro punto de vista sobre la cuestión.

Estoy planteando que ese agolpamiento cuando se abrieron los bancos no tuvo en cuenta la diversidad y que tanto la comunicación oficial como la de los medios de comunicación y la de los bancos operó sólo desde la dimensión del dato, por lo cual no fue estratégica porque consiguió justamente lo contrario de aquello que se había propuesto lograr: consiguió agolpamiento aun cuando la campaña oficial decía “Quedate en casa” y proponía como principal medida el distanciamiento social.

8. ¿Cómo se debería haber comunicado?

Estoy diciendo que no se trata de que la gente no sabe. Aunque reciba esos contenidos y los comprenda perfectamente, eso no garantiza nada. Tiene el dato. No es ese el problema, el problema es otro. Y tiene que ver con que aquello que es un componente del problema para los planificadores quizás no lo es para los demás. Por ejemplo,

para unos el problema es la salud, pero para otros el problema es la economía, ambos indignados. La dificultad entonces es más bien que se está mirando el problema desde un punto de vista y no desde lo comunicacional como encuentro en la diversidad. Se requiere pensamiento y acción estratégica para poder proponer caminos compartidos, recorridos que el otro quiera y pueda tomar. Por ejemplo, con las personas mayores, atender a sus intereses y necesidades en torno al tema. No se trata solo de garantizar el acceso o de dar voz a los sin voz, sino de conectar a partir de la multidimensionalidad de la comunicación, de acciones y sentidos compartidos con los mismos actores. No es tampoco un hablar con ellos, dialogar con ellos, sino un reconocer a las Matrices Socioculturales como expresión de las trayectorias, como autodispositivos colectivos, que rebasan a los medios y a los lenguajes abriéndose también hacia otros registros de nuestros vínculos ya no sólo desde una mirada analítica desvitalizada de la alteridad, que busca sólo interpretación desde puntos de vista, para trabajar también lo enactivo de la comunicación habitada, viva.

Entonces, ¿qué hago con los jubilados en la cola del banco? ¿Los dejo y que se enfermen? ¡No! Trabajo en acciones estratégicas. Por ejemplo, los acompaño desde las vecinales o desde los clubes de la tercera edad. Hago una campaña que involucre a su familia, a sus nietos, a los encargados de los edificios. Les ofrezco espacios virtuales especiales de socialización en los que se puedan conectar con otros jubilados si es que he detectado que éstas son sus necesidades. No está de más aclarar que estas son algunas ideas que se me ocurren ahora pero que puede que no sean la respuesta adecuada. Esto es porque ninguna estrategia de comunicación es previa. No es una solución mágica de saberes expertos.

Pero, entonces, más allá de cuáles fueran las acciones, las pongo en marcha antes de implementar el pago digital en el contexto de coronavirus.

Proponemos el despliegue de Investigación Enactiva en Comunicación y, consecuentemente, de estrategias de comunicación como una forma de mejorar nuestras vidas. De un pensamiento y una acción sistémica capaz de cuidarnos a nosotros mismos.

Hoy en día está de moda hablar de planes estratégicos, pero muchos siguen pensándose de forma lineal, como una transferencia o como un diálogo concertado, con lo que se pierden la multidimensionalidad de la comunicación, se pierden lo nutricional del trabajo auténticamente colaborativo.

9. ¿En qué se diferencian una estrategia de comunicación enactiva de una no enactiva?

En que las tradicionales están enfocadas en la gestión y las enactivas en la comunicación.

Las tradicionales son lineales y trabajan en administrar los recursos ya existentes para el logro de resultados predefinidos. Las enactivas, en cambio, trabajan con la comunicación como un fenómeno emergente, que no está cerrado, atento siempre a la innovación.

Las estrategias de comunicación enactiva son modalidades de ser y de devenir en las organizaciones que no ahogan la complejidad¹¹ del mundo. Son metodologías participativas que parten de considerar lo vivo, lo latente, lo habitado que está siempre presente en toda situación de comunicación, pero que, a menudo, ha sido desconsiderado desde las miradas tradicionales.

Yo discuto la idea del empoderamiento de los actores. Prefiero contraponerle la idea de participación enactuada como una participación auténtica, en la cual se convoca al otro reconociendo lo que ya está siendo y no se le impone desde fuera como un deber ser. Trabajamos con las Matrices Socioculturales como identidades emergentes en las que propiciamos procesos en torno a su vinculación actual con el problema que no son sólo discursivos, sino que reconocen también otros registros como por ejemplo su corporalidad o su emocionalidad en torno a esa problemática.

Se trata de un proyecto participativo en el que las fronteras estancas de la investigación, la planificación y la acción profesional se mixturán en procesos fluidos de complejidad creciente a medida que avanza la estrategia comunicacional. Se trata de notar la diferencia entre gestión y comunicación. En tanto la primera es un proceso centrado en generar un cierto dominio para homogeneizar en torno a un objetivo ya definido, mientras que la enacción comunicacional incluye, pero a la vez rebasa ese registro aprovechando la potencia de la diversidad. Y que para lograrlo aplica una batería de técnicas, instrumentos y herramientas de Investigación Enactiva en Comunicación (IEC) para acompañar a los actores de cada territorio.

Una IEC permite planificar estratégicamente diferentes fases de investigación acción en torno a un problema comunicacional teniendo muy en cuenta que lo más importante es no operar en dimensiones únicas. Y que, si necesito que el otro participe, necesito ante todo aprender a actuar respetándolo en su diversidad; no sólo decir “te respeto”.

¹¹ Sobre pensamiento complejo ver Morin, E. (2009). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

Segunda parte

10. Tomando como base algunas respuestas a entrevistas realizadas en medios académicos y científicos universitarios voy a plantear algunos apartados más acerca del aporte de mi especialidad en el contexto actual. Lo haré puntualizando posiciones diferenciales de la metaperspectiva y referenciando textos que puedan resultar de utilidad a quienes estén interesados en ampliaciones de los sucintos desarrollos aquí presentados.

Comienzo por mencionar que este artículo muestra parte de los resultados de un proyecto de investigación en curso titulado: “Sistematización teórica de metodología, técnicas, herramientas e instrumentos de Investigación Enactiva en Comunicación” (2019-2023) radicado en el CIUNR.

11. ¿Cuál es el aporte principal de su disciplina?

El aporte principal de la disciplina comunicación es acompañar el despliegue de conversaciones situadas.

“La comunicación estratégica es (...) ante todo una invitación a repensar las formas de pensamiento y de acción comunicacional hoy dominantes. Es esta una perspectiva abierta a la multidimensionalidad propia del fenómeno de la comunicación. Que no lo piensa con un único centro. Que no lo piensa estático. Que no lo piensa descartando la riqueza de su espesor como proceso cognitivo sociocultural. Estamos acostumbrados a trabajar una sola dimensión de la comunicación que es la informativa, pero, –ya lo hemos dicho– hay muchas otras. Por ejemplo, la ideológica, la interaccional, o la del encuentro sociocultural. Operar con estas nuevas herramientas comunicacionales nos permite trabajar desde lo fluido: ese especial tipo de orden de lo que está siempre cambiando. Los comunicadores estratégicos estamos empezando a hacernos cargo de este desafío en diferentes ámbitos de Iberoamérica.”¹²

12. ¿Cuál es el aporte de la metaperspectiva de la CEE?

La metaperspectiva de la CEE aporta una nueva teoría de la comunicación y una nueva metodología: la Investigación Enactiva en Comunicación (IEC).

La Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) define a la comunicación como un encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que enactúa¹³.

¹² Massoni, S. (2016) *op. cit.* p. 187.

¹³ Massoni, S. (2003) *op. cit.*

Massoni, S. (1990). *La comunicación como herramienta estratégica*. Secretaría de Estado de Agricultura, Ganadería y Pesca, INTA, Pergamino, Argentina.

Para comprender esta nueva definición tenemos que diferenciar comunicación de diálogo; distinguir que el encuentro en la diversidad incluye, pero rebasa lo que se dice en tanto se compone de acciones y sentidos compartidos que se van transformando. No es solo un decir, sino también un hacer con otros con los que interactúo en este especial proceso cognitivo micro-macrosocial que hace emerger una nueva vinculación intersubjetiva en su devenir.

13. ¿Qué es la IEC?

“La IEC es una metodología participativa que aborda a la comunicación desde una metaperspectiva crítica (Massoni, 2016) expresando todo su potencial en el entorno de equipos inter y transdisciplinarios. Una propuesta metodológica innovadora que se hace, justamente, a partir de una fuerte autocrítica respecto de las modalidades tradicionales de pensar y hacer comunicación. Trabaja en rebasar algunos de los reduccionismos de las teorías clásicas y para eso se basa en un sistema interpretativo y explicativo nuevo: la CEE, que redefine a la comunicación como un encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que enactúa; una reconfiguración intersubjetiva, situacional, histórica, dinámica y evolutiva, micro macrosocial, compleja, fluida, fractálica y autoorganizada (Massoni, 2003 y 2013). Una teoría que se formula desde las epistemologías del sur (De Sousa Santos, 2014) y se nutre de tres raíces: el pensamiento comunicacional latinoamericano, el buen vivir de nuestros pueblos originarios y los nuevos paradigmas de la ciencia, en particular las teorías de la complejidad (Morín, 2009), de la fractalidad (Mandelbrot, 1987) y de lo fluido (Prigogine, 1983)”¹⁴.

Cada uno de los componentes de la definición de la comunicación en la Teoría de la CEE se correlaciona con la batería metodológica que permite operacionalizar su despliegue (ver tabla 1).

“Este nuevo tipo de investigación se suma a las tipologías tradicionales de la comunicación y –en la línea de la Investigación Acción Participativa– se propone rebasar las formas típicas de la investigación en ciencias sociales en tanto son formas vacías de comunicación. [...] Con metodologías, técnicas, instrumentos y herramientas propias examina con criterios de científicidad a la multiplicidad de lo comunicacional como autodispositivo colectivo y propicia procesos situados de cambio social conversacional (Massoni, 2016)”¹⁵.

¹⁴ Massoni, S. (2019) “Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva e Investigación Enactiva en Comunicación: aportes desde Latinoamérica a la democratización de la vida cotidiana”. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación* N°141, agosto - noviembre 2019. Ecuador: CIESPAL. p.245.

¹⁵ Massoni, S. (2019) *op. cit.* p. 246.

La teoría de la CEE y su metodología, la IEC, operan en ámbitos diversos con el objetivo de:

“Desplegar a las estrategias de comunicación como algoritmos fluidos. Un conjunto ordenado y finito de operaciones como método y notación de distintas formas del cálculo en torno a lo comunicacional, entendido como encuentro en la diversidad. La IEC se despliega en dos momentos: el primero es el encuentro de los saberes disponibles en la situación que aborda la estrategia; el segundo es el encuentro de los actores que habitan ese territorio en torno al problema que se investiga.”¹⁶

En la Tabla 1 se correlacionan los distintos elementos que constituyen, articulan, formalizan y delimitan la categoría comunicación en la teoría de la CEE con las técnicas, el instrumental y los procedimientos metodológicos mediante los que se especifica la reconfiguración espacio temporal situada en el despliegue de cada estrategia comunicacional.

Tabla 1: Operaciones del algoritmo fluido en una IEC: nodo teórico con el que se correlaciona.

Nodo teórico	Operación cognitiva	Técnica	Instrumento (ejemplo)	Herramienta (ejemplo)
Compleja Histórica	1. Diálogo de saberes	Versión Técnica Comunicacional (VTC)	Test de la fotoproblema	VTC sintética
Multidimensional	2. Determinación del tipo de encuentro dominante	Marcas de Racionalidad Comunicacional (MRC)	Diseño mediante MRC	Reconocimiento de MRC en productos y espacios de comunicación
Autoorganizada	3. Identificación de los agentes semióticos y simbióticos de la reconfiguración	Mapeo Comunicacional de Actores (MCA)	Test de jerarquía de actores y competencias	Diagrama evolutivo de actores
Fractálica	4. Reconocimiento de los autodispositivos colectivos	Matrices Socioculturales (MS)	Test de modos y formas	Caracterización de MS
Micro macrosocial Intersubjetiva	5. Diseño y co-diseño de espacios y productos comunicacionales	Árbol de soluciones (AS)	Prototipado evolutivo de tecnologías sociales, productos y espacios de comunicación	Matriz escalonada de planificación concertada de acciones, proyectos, programas y políticas de comunicación
Situacional Fluida	6. Diseño y realización de investigación de campo	Matrices de Datos IEC (MD IEC)	Matriz de datos IEC por MS	Matriz de datos IEC escalonada
Enactiva intersubjetiva dinámica y evolutiva	7. Reconfiguración micro-macro social del encuentro en la diversidad	Plan Operativo (PO)	Ejes y tonos de comunicación por MS	Matriz de planificación de acciones, proyectos, programas y políticas

Fuente: elaboración propia en base a Massoni, 2018.

¹⁶ Massoni, S. (2018) “Investigación Enactiva en Comunicación, metodologías participativas y asuntos epistemológicos”. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación* Año15 N°28, ALAIC, enero - junio 2018, p. 88.

Cada operación cognitiva del algoritmo fluido a través de la aplicación de una batería metodológica concatenada permite reconocer y operar en particular uno de los nodos teóricos que componen la definición de comunicación de la teoría de la CEE.

14. Convocamos a revitalizar

En este año 2020 estamos transitando un salto evolutivo, una crisis cognitiva mundial en la cual mucho de lo que sabíamos ha sido refutado. Mucho de lo que parecía inamovible ha sido cambiado.

Hay quienes hoy prefieren desoír lo ocurrido e intentan por todos los medios la vuelta a aquella normalidad anterior a la pandemia que, paradójicamente, ha sido la causa de la crisis. Afortunadamente, el debate sigue. Nuestra propuesta es la Teoría de la CEE y la IEC como un aporte a la ciencia de la articulación, que trabaja desde el diálogo de saberes en equipos interdisciplinarios de investigación. Lo hacemos porque consideramos que para sobrevivir a las próximas pandemias necesitamos revitalizar la ciencia.

Tenemos una oportunidad más para sentar nuevas bases epistémicas y políticas desde las que reiniciar, ojalá solidarias con nosotros mismos y con los demás latientes del planeta¹⁷.

Bibliografía

DE SOUSA SANTOS, Boaventura; MENESES, María Paula (eds.). (2014). *Epistemologías del sur*. Madrid: Akal.

MASSONI, Sandra, Washington Uranga y Verónica Longo (comp.) (2018) *Políticas públicas y comunicación: una cuestión estratégica*. Nueva Editorial Universitaria. Universidad Nacional de San Luis.

MASSONI, Sandra (2019). "Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva: un aporte latinoamericano a la comunicación organizacional" en *Revista Organicom –USP-* Vol. 16 Núm. 30. Escuchando Nuestras Voces: Perspectivas Latinoamericanas de Comunicación Organizacional. Universidad de San Pablo, Brasil.

MASSONI, Sandra (2019 b). "Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva e Investigación Enactiva en Comunicación: aportes desde Latinoamérica a la democratización de la vida cotidiana". *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación* N.º 141, agosto - noviembre 2019 (Sección Ensayo, pp. 237-256) Ecuador: CIESPAL.

¹⁷ Quienes tengan interés en conocer con mayor profundidad estos y otros aportes, pueden ingresar en: www.sandramassoni.ar

MASSONI, Sandra (2018). "Investigación Enactiva en Comunicación, metodologías participativas y asuntos epistemológicos" en *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación* Año XV N° 28, ALAIC, enero - junio 2018.

MASSONI, Sandra (2016). *Avatares del comunicador complejo y fluido*. Del perfil del comunicador social y otros devenires. Quito: Ediciones Ciespal.

MASSONI, Sandra (2013). *Metodologías de la Comunicación Estratégica: del inventario al encuentro sociocultural*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

MASSONI, Sandra (2013). Comunicación estratégica: matrices de datos en la investigación enactiva. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, año X n.18, ALAIC, ene-jun, 2013.

MASSONI, Sandra (2003). Tesis de doctorado. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.

MASSONI, Sandra (1990). *La comunicación como herramienta estratégica*. Secretaría de Estado de Agricultura, Ganadería y Pesca, INTA, Pergamino, Argentina.

MORIN, Edgar (2009). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

LA SAGA DEL NEOLIBERALISMO

Betina MONTEVERDE¹

RESUMEN

El presente texto tiene la intención de delinear algunas aristas de la situación que hoy estamos transitando en función de ordenar algunas noticias, lecturas e ideas, en pos de pensar la vinculación de la actual pandemia de COVID-19 con aspectos ligados a la implementación de las políticas neoliberales. Se trata de poner en serie el acontecimiento actual con otras enfermedades zoonóticas y cambios ecológicos asociados a las formas irracionales de la producción capitalista; las diferentes modalidades de intervención bajo la primacía del mercado y su impacto en las condiciones de desigualdad social.

El despliegue del monstruo

El año 2019 finaliza con la noticia, publicada en varios medios de comunicación, respecto de una nota de emergencia del Comité Sanitario Municipal de Wuhan (China) donde informaba que los hospitales de la ciudad habían tratado a varios pacientes con una neumonía inexplicable, y donde se establece una relación de los primeros 27 casos con el mercado de mariscos de la ciudad. Pasado pocos días del año entrante el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus denominado COVID-19 como el agente causante de este brote.

Hacia finales de enero, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005), informando que en ese momento se habían confirmado 9.700 casos en China y 106 casos en otros 19 países, siendo detectado, el 21 de enero, el primer caso de covid-19 importado a la región de las Américas, precisamente en el estado de Washington, en Estados Unidos de América (OPS 14/02/20).

¹ Facultad de Psicología.

Invención humana o producto de la naturaleza, fue uno de los primeros tópicos que azuzaron la discusión respecto al SARS-CoV-2 (el nombre del virus que causa el covid-19); el presidente Donald Trump comienza a introducir en sus discurso la idea de *Virus Chino*, convirtiendo al virus en parte de una batalla política–económica entre las dos potencias mundiales. El intento de legitimar tal nominación se vincula a posteriori con la acusación al Instituto de Virología chino de la ciudad de Wuhan (instituto que estudia los patógenos más peligrosos del mundo), de ser el lugar de origen del virus a partir de la realización de pruebas de coronavirus de murciélagos portadores, dejando deslizar dos hipótesis: una de ellas apuntaba a la negligencia y aspectos deficientes en la seguridad del laboratorio, donde se habría producido una fuga del virus sintético; la segunda, señala la intencionalidad de generar un virus para esparcirlo como arma biológica en contra de otras potencias. La última hipótesis también es desplegada a la inversa; sería el ejército estadounidense quien llevó la epidemia a Wuhan. Tales informaciones comienzan a potenciarse en redes sociales, medios, o cadenas de comunicación como la BBC.

Si bien numerosos estudios científicos a nivel local e internacional intentan dar con el origen del virus, parecería que la mayor de las probabilidades hasta ahora es la imposibilidad de definir exactamente su origen, ya que en muchos casos se afirma que no ha sido generado en un laboratorio, sino que se trata de que tendría un origen animal (murciélagos) pero se desconoce cuál fue el agente intermediario para la transmisión en humanos.

En las últimas décadas las enfermedades de animales que infectan a los humanos son una de las amenazas más serias que enfrenta la salud humana; el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), gripe aviar, gripe porcina, vaca loca, ébola son algunos de los ejemplos de epidemias y pandemias que han azotado a diferentes poblaciones mundiales.

Silvia Ribeiro (2020) sostiene que la cría industrial y masiva de animales, la agricultura industrial y química, así como el crecimiento descontrolado de las industrias urbanas que los alimentan, pueden plantearse como tres causas concomitantes y complementarias vinculadas a la producción de los virus antes mencionados; en tanto que al mismo tiempo son las causas de la deforestación y destrucción de los hábitats naturales en todo el planeta.

En consecuencia, la transformación en epidemias o pandemias de las diferentes enfermedades zoonóticas se encuentra vinculada con grandes cantidades de animales hacinados e inmunodeprimidos que propician la rápida mutación del virus. Mientras que el aumento de las vías de comunicación global, que facilitan el traslado de personas, animales y mercancías hace que los virus mutantes se desplacen rápidamente a muchos puntos del planeta.

En este mismo sentido Rob Wallace (2020) señala en una entrevista que el aumento de la incidencia de los virus está estrechamente relacionado con la producción de alimentos y la rentabilidad de las empresas multinacionales. Por ende, es el modelo industrial de la agricultura y el de la producción ganadera el que debe ser estudiado y cuestionado, sumado a la voracidad respecto al acaparamiento de tierras que impulsa la deforestación, rompiendo los hábitats naturales y ecosistemas que se fueron desarrollando en largos períodos de tiempo.

La producción agrícola pensada en clave neoliberal se articula con procesos de colonización de los países menos industrializados mediante el robo de tierras y recursos naturales, produciendo una sustitución de la ecología natural y proporcionando los medios adecuados para que los patógenos puedan desarrollar los fenotipos más virulentos e infecciosos.

Por ende, son las formas neoliberales de acumulación ilimitada del capital las que han propiciado una forma de producción y de mercado capaz de producir crisis ecológicas que afectan estructuralmente las condiciones y probabilidades de existencia de la población mundial.

No obstante, con el despliegue de la pandemia también se visibilizan las consecuencias de la mercantilización de los sistemas de salud, las formas de valorización de la vida y la economía y las modalidades para entender la libertad, la democracia y las desigualdades sociales.

Así es la vida. Lo siento

Las imágenes de Italia y de diversos países de Europa y América Latina quedarán grabadas en la memoria colectiva de la humanidad, cadáveres apilados, imposibilidad de despedirse y acompañar a los seres queridos, impactan en las formas de elaboración psíquica individual y colectiva de los procesos de duelo.

Si bien Italia tuvo la *mala suerte* de ser uno de los primeros países de occidente en la recepción del virus, la falta de protocolos, equipos médicos, camas de internación, etc. visualizaron la endeblez de un sistema de salud pensado bajo la lógica de mercado, una política neoliberal que también insidió en la falta de decisión para establecer un aislamiento social obligatorio en la región de Lombardía, uno de los mayores centros industriales y financieros del país. El lobby del sector empresario se hizo sentir (bajo el argumento de la importancia de la región en el producto bruto interno del país), agitando el fantasma de la crisis económica debido a la caída del PBI. Las fábricas abiertas y trabajando normalmente expusieron a miles de trabajadores, que se vieron imposibilitados de proteger su derecho a la salud.

Un ejemplo paroxístico del proceder empresarial ante la pandemia adviene en la figura de Paolo Rocca, empresario ítalo-argentino y líder del grupo Technit y Tenaris, con empresas en Italia, Colombia, Guatemala y Argentina. Dicho empresario no solo presionó en Bérgamo para seguir adelante con la actividad laboral, sino que además se rehusó a brindar elementos básicos de bioseguridad reclamados por los trabajadores. En Colombia procedió a suspender a empleados y dejó de pagar salarios; a cambio les ofreció un crédito por la mitad del salario en caso de necesitarlo. En Guatemala redujeron el salario entre un 60 % y un 40 %, bajo amenazas de despidos. En Argentina fue la punta de lanza de la ofensiva contra el establecimiento del ASPO, despidiendo a 1450 trabajadores. (Kollman, 19/04/20)

Desde el ámbito político, los dichos y decisiones de presidentes como Donald Trump y Jair Bolsonaro, son otros ejemplos desopilantes de las defensas del mercado. Desde la aseveración de que el virus es una simple gripe, hasta la propuesta de inyecciones de desinfectante para su tratamiento (que dejó 100 internados), pasando por la obsesión de ambos líderes por promocionar el uso de la hidroxiclороquina, (medicamento utilizado en la malaria y con contraindicación de uso en pacientes con covid-19 de acuerdo con pruebas médicas) hasta lanzar exabruptos del tipo *¿Van a morir algunos? Van a morir, lo siento. Esta es la vida, esta es la realidad. No podemos detener la fábrica de automóviles porque hay 60.000 muertes de tráfico al año, ¿verdad?* (Bolsonaro 28-03-20); y podríamos llenar varias páginas con frases de este estilo. En tanto representación de lo grotesco y humanamente innoble del poder político y de gobierno, se erige en estos jefes de Estado, la figura del *Ubú rey*, puesto que son discursos que dan risa, pero al mismo tiempo tienen el poder institucional de matar. (Foucault, 2000)

Con otro tono, Reino Unido señala la estrategia de inmunización del rebaño; habla de gestionar el contagio de la infección para lograr la inmunización de la población, estrategia rápidamente cuestionada en función de la cantidad de muertes que llevaría aparejada.

Cuarentena y cierre de fronteras son los demonios que esgrimen los discursos económicos actuales, anunciando una crisis del capital, que ya estaba en crisis, pero de eso nadie se acuerda. Poco se hacen cargo estos discursos de la fatídica mercantilización del sector salud, cuyas consecuencias han sido visibilizadas en la pandemia. En nuestro país las políticas neoliberales apuntaron al recorte presupuestario de los hospitales públicos, produciendo un desmantelamiento de los equipos de atención, promoción y prevención de la salud, así como el faltante de insumos necesarios para su funcionamiento. También se recortaron aspectos ligados a la investigación y producción de conocimiento en el sector. Pensar a la salud dentro de la dinámica de los bienes del mercado lleva, al decir

de Foucault (1996), a que el cuerpo humano se encuentre doblemente englobado por el mercado, en primer lugar, como cuerpo asalariado y en segundo lugar por intermedio de la salud. La medicina ya no sólo es capaz de producir la fuerza de trabajo; puede producir riquezas en la medida en que la salud constituye un deseo para unos y un lucro para otros.

La salud en la medida en que se convirtió en un objeto de consumo, en producto que puede ser fabricado por unos laboratorios farmacéuticos, médicos, etc, y consumido por otros -los enfermos posibles o reales- adquirió importancia económica y se introdujo en el mercado. (Foucault 1996, p.81)

Asimismo, Nikolas Rose, en las primeras páginas de su libro *Políticas de la vida* retoma un informe de Médicos sin Fronteras del año 2004 en el cual se sostiene:

Hace diez años, el mundo gastaba 30 millones de dólares en investigaciones sanitarias, de las cuáles menos del 10% se destinaba a problemas de salud del 90% de la población mundial, una disparidad conocida como “brecha 10/90”. Hoy, el gasto mundial en investigación sanitaria es del más del triple de aquella suma; sin embargo la cantidad asignada a la I + D de fármacos a tratar al 90 % de la carga mundial de enfermedad se ha elevado en la mera suma de entre 0,3 a 0,5 mil millones de dólares (3,5 mil millones), principalmente gracias al aporte de fundaciones privadas, gobiernos y organizaciones benéficas. Como resultado la brecha 10/90 no solo persiste sino que en términos porcentuales exhibe un crecimiento alarmante en la década pasada. (Rose 2012, p.21)

Que las leyes de oferta y demanda no fueron suspendidas en la pandemia no es una novedad; sin embargo llama la atención que sea el gobernador de Nueva York, Andrew Cuomo, quien denuncie que la competencia entre Estados y con el gobierno federal por conseguir respiradores, está contribuyendo a subir los precios de los aparatos, que pasaron de 20.000 a 50.000 dólares (Univisión 1/04/20). Asimismo, se desata una competencia despiadada entre los primeros países del mundo por hacerse de equipos vitales, como los respiradores, pero también por lotes de barbijos, trajes protectores para personal sanitario y otros insumos. El New York Times (9/04/20) denuncia otra brecha importante que se pone en juego en esta competencia, donde los países más pobres pierden frente a los más ricos en la lucha por la adquisición de insumos médicos.

Iguales pero no tanto

La entrada del virus a nuestro país parecía anunciar cierta venganza de clase tan postergada, los más expuestos eran aquellos sectores de

la población que tenían las posibilidades económicas de viajar al extranjero, un virus de alta alcurnia, de reyes y poderosos. Luego llegó la idea de democratización -el virus afecta a todos por igual- para que finalmente el cuento acabe como siempre acabó, el virus afecta fundamentalmente a los más pobres.

La pandemia de covid-19 no afecta a todos por igual ya que variables como vivienda, tipo de trabajo, zona de residencia, acceso a servicios públicos son factores clave en la forma de producción del contagio. La imposibilidad de cumplir con el enunciado básico de “quédate en casa y lávate las manos” visibiliza lo que siempre estuvo allí, la opresión de los sistemas de dominación del capital que empujaron a la mayoría de la población a condiciones miserables de existencia.

Que el virus afecte a los más viejos y a los más pobres, despierta un alerta respecto a cuáles serán las políticas implementadas en la epidemia, ya que, desde la óptica malthusiana, ésta puede ser una oportunidad para agudizar la desproporción entre el crecimiento de los recursos y de la población.

El informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) frente a la presencia del covid 19 en la región, proyecta una caída del 5.3% del PBI, cifra que representará 30 millones más de pobres y 11,6 millones de desempleados. Dichas cifras señalan que la pandemia actual puede generar una de las recesiones más grandes de la región, superior a la de 1930, con la Gran Depresión, y la ocasionada con la Primer Guerra Mundial.

Desde una visión estratégica, la CEPAL sostiene que la única forma viable de salida de esta situación es la de avanzar hacia un nuevo pacto social, que impulse políticas universales, redistributivas y solidarias con enfoque de derechos. Caminar hacia la creación de un ingreso básico universal que garantice la posibilidad de dedicarse a labores productivas sin la presión de la sobrevivencia, así como la certeza de un sistema de protección social que incluya salud, pensiones y seguro de desempleo.

En el mismo sentido, Thomas Piketty señala que la pandemia nos enfrenta a la violencia de la desigualdad, mientras que avanzar en el sentido de la igualdad llevaría aparejado una gran movilización social, política e ideológica. En tanto que

“El actual régimen de libre circulación de capitales, establecido en los años ochenta y noventa bajo la influencia de los países más ricos, especialmente en Europa, fomenta la evasión de los millonarios y las multinacionales. Impide que los países pobres desarrollen un sistema fiscal justo, lo que a su vez socava su capacidad para construir un Estado social”. (El economista 16/05/20)

Un cambio en este esquema lleva aparejado un uso de la deuda pública ligado a la generación de dinero para la gente y no únicamente para los bancos, que lleve a invertir en hospitales, infraestructura pública, mejora de los salarios para los trabajadores. También requiere de instrumentar un impuesto a las grandes riquezas. La existencia de un sistema fiscal justo viene de la mano de lo *común*, una fiscalidad común y con políticas sociales comunes, que podrían incluir una inversión común en salud y educación.

Con mayor radicalidad Slavoj Žižek (2020) apuesta a que la amenaza global de la pandemia traería como resultado una solidaridad global, que deje atrás el narcisismo de las pequeñas diferencias y el comienzo de una coordinación. La catástrofe anunciaría el golpe mortal al capitalismo.

Sabido es que el capitalismo sabe regenerarse o recodificarse cada vez que creemos que se encuentra herido de muerte. Cierto es que la crisis que estamos transitando ameritaría nuevos desafíos estructurales, que van desde reorganizaciones sanitarias internacionales hasta una redefinición del papel de los Estados y del reparto de las ganancias a escala global.

Todo indicaría que la amenaza de vida en la población debería poner en jaque cualquier idea de mercado; los muertos no producen, los muertos no viajan, los muertos no pagan; pero también tengo sobre mi mesa de trabajo un texto de Dardot y Laval (2014) donde comienza hablando de la crisis ecológica y sostiene que desde hace años el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el cambio climático (IPCC en inglés) elaboran informes situando al calentamiento climático como uno de los problemas más importantes y más urgentes de la humanidad; establecen que nuevamente serían las poblaciones más pobres las primeras en sufrir los efectos del calentamiento y que la nuevas generaciones, a mediados del XXI, tendrían que enfrentarse con las consecuencia de tal alteración, ya que se encontrarían modificadas las condiciones de vida y supervivencia. Sin embargo, tal estado de cosas no suscita la movilización y los cambios racionalmente esperados.

Así, la tragedia de lo no-común para estos autores, no se debe tanto a la ignorancia de lo que nos depara el futuro, sino al control de grupos económicos y financieros que no poseen intención alguna de ceder un ápice de sus privilegios.

Hacia un devenir incierto

La ausencia de límites en el afán de lucro del neoliberalismo, su estrategia direccionada al constante incremento y concentración de

riquezas con la consecuente producción de desigualdad; su modelización de una subjetividad orientada a una constante evaluación de sí, bajo la lógica de la empresa, la meritocracia, y la constante competencia, su idea de libertad como libertad de mercado son algunos de los elementos que han contribuido al desarme político de la sociedad y a un considerable debilitamiento de lo que entendemos por democracia.

El enriquecimiento monetario como único sentido de la existencia, lleva a una modalidad de producción y de mercado que nos coloca al borde de la amenaza de extinción bajo múltiples formas, generando procesos de ausencia de solidaridad.

En muchos artículos de estos tiempos aparece mencionada la paradoja del aislamiento (encierro individual) y la solidaridad; con una mirada esperanzadora, podríamos pensar que tal vez, hacer visible el aislamiento social efectivo pueda poner en evidencia el narcisismo mortífero del formato neoliberal y genere pensamientos críticos respecto de la ausencia de solidaridad. Tal vez llegar a este punto nos haga recapacitar respecto a la propia humanidad, la injusticia de la desigualdad; tal vez la cuarentena nos saque de los circuitos mercantiles y genere la necesidad de crear otros espacios de sociabilidad.

No obstante, Naomi Klein, en su libro *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre* traza algunas coordenadas de cómo la implementación de las políticas neoliberales se vincula con los planteos de Milton Friedman respecto de que solo una crisis -real o percibida- da lugar a que lo políticamente imposible sea posible. Las crisis, los traumas colectivos, son considerados oportunidades para la implementación de un conjunto de medidas económicas que hacen a la pérdida de derechos de ciudadanía y dejan al sujeto en una situación de absoluta inermidad, adviniendo lo ominoso como una experiencia central.

Lo cierto es que entramos en una encrucijada, donde ambos elementos se ponen en juego y donde la puja de intereses será feroz; la capacidad de contornar un proyecto que humanice el lazo social será jaqueado contantemente por los intereses del capital.

BIBLIOGRAFÍA

Gil, T. (18/03/20): Coronavirus: cómo el virus se volvió parte de la "guerra" política entre EE.UU. y China. *BBC News Mundo*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51938799>

"Están empujándonos al borde de una nueva Guerra Fría": la advertencia de Pekín EE.UU. por las crecientes acusaciones por la

gestión del coronavirus (24/05/20). *BBC News Mundo*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52793278>

CEPAL (2020, Mayo): *Informe Especial COVID-19 No 3: El desafío social en tiempos del COVID-19*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf

Becerril, A. (16/05/20) Thomas Piketty: la desigualdad en los tiempos del Covid-19. *El Economista* Recuperado de: <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Thomas-Piketty-la-desigualdad-en-los-tiempos-del-Covid-19-20200516-0017.html>

Foucault, M. (1996) *La vida de los hombres infames*. Argentina, Caronte.

----- (2000) *Los anormales*. Argentina. Fondo de Cultura Económica.

Klein, N. (2008) *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre*. Argentina, Paidós

Laval, C y Dardot, P. (2016) *Común: Ensayo sobre la revolución en el S XXI*. Argentina. Gedisa

OPS (2000, febrero): *Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19)*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51758-14-de-febrero-de-2020-nuevo-coronavirus-covid-19-actualizacion-epidemiologica-1&category_slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&lang=es

Kollman, R. (19/04/20)_Techint y el coronavirus: ajuste y apriete a escala Mundial. *Página12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/260612-techint-y-el-coronavirus-ajuste-y-apriete-a-escala-mundial>

Ribeiro, S (03/04/2020) Los hacendados de la pandemia. *Nodal Noticias de América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://www.nodal.am/2020/04/los-hacendados-de-la-pandemia-por-silvia-ribeiro/>

Bradley, J. (9/04/20) Los países pobres pierden en la carrera por conseguir suministros para combatir el coronavirus. *El New York Times*. Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2020/04/09/espanol/coronavirus-paises-desarrollo.html>

Rose, N. (2012) *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI* Buenos Aires. UNICEP

Reyes, G. y Ramírez, P. (1/04/20) En medio de críticas del gobernador de Nueva York, fabricantes de respiradores aseguran que no hay aumento de precios. Univisión noticias. Recuperado de: <https://www.univision.com/noticias/especiales/en-medio-de-criticas-del-gobernador-de-nueva-york-fabricantes-de-respiradores-aseguran-que-no-hay-aumento-de-precios>

Slavoj Žižek (2020) *El coronavirus es un golpe al capitalismo a lo Kill Bill...* En *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*. Recuperado de: <http://otrasvoceseneducacion.org/wp-content/uploads/2020/04/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>

Wallace, R. (24/03/20). La agroindustria está dispuesta a poner en riesgo de muerte a millones de personas. Entrevista a Rob Wallace. *Soberanía Alimentaria. Biodiversidad y cultural*. Recuperado de: <https://www.soberaniaalimentaria.info/otros-documentos/debates/717-entrevista-rob-wallace>

EL CÓLERA EN TIEMPO REAL. UNA RELECTURA DE LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE ROSARIO DE 1894-95

Prof. Agustina PRIETO¹

Resumen

Este texto se propone la reescritura parcial de una serie de trabajos realizados hace algunos años sobre algunas de las epidemias de cólera que asolaron a la ciudad de Rosario en las postrimerías del siglo XIX. La idea parte de la experiencia impuesta por la pandemia de estos días y su clave de esta escritura es la incertidumbre, esto es, la recuperación en la narración de los hechos el transcurrir del día a día de esas experiencias, como si el resultado no fuese conocido de antemano.

Introducción

“Escribir y pensar una epidemia es mucho más fácil que vivirla”, señala Diego Armus en un sugerente ensayo escrito en estos días de pandemia.² Las epidemias pretéritas y la actual han dado lugar a narrativas de diverso tipo. Las que remiten a la experiencia personal, dice Armus, las de la gente común, las de los médicos, los políticos y los intelectuales que pasaron y pasan por esa experiencia describen “un mundo marcado por la incertidumbre”.

Las notas que siguen reescriben, en parte, trabajos que realicé hace algunos años sobre algunas de las epidemias de cólera que asolaron Rosario en las postrimerías del siglo XIX.³ La idea de la reescritura parte de la experiencia impuesta por la pandemia de estos días. Esas indagaciones, inscriptas en una investigación sobre la cuestión obrera rosarina en el tránsito del siglo XIX al XX,

¹ Investigadora de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Facultad de Ciencia Política, RR.II., Comunicación Social y T.S. de la UNR.

² Armus, Diego “¿Cómo se Narra el Coronavirus? Incertidumbres e Historias Globales”, *Revista Ñ*, Buenos Aires, 22 de abril de 2020.

³ Prieto, Agustina “Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX”, en Lobato, Mirta (editora) *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de Historia de la salud en la Argentina*, Buenos Aires, Biblos, 1996; Prieto, Agustina “El poder público municipal y la cuestión de la salud de los trabajadores. Rosario, Argentina, 1887 – 1927”, en Agostoni, Claudia y Elisa Speckman Guerra (editoras) *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* Universidad Autónoma de México, México, 2005; Prieto, Agustina “Postales proletarias del Progreso”, en AA.VV, *Ciudad de Rosario*, Editorial Municipal de Rosario, Rosario, 2010.

tuvieron como objetivo analizar el impacto de las epidemias de cólera en la vida obrera. El punto de partida fueron las cifras de los muertos provocados por esos embates epidémicos, cifras provistas por el estudio pionero de Oscar Ensinck.⁴

La clave de esta reescritura es la incertidumbre, esto es, recuperar en la narración de los hechos el transcurrir del día a día de esas experiencias, como si el resultado no fuese conocido de antemano. Por razones metodológicas, el análisis se centrará en una epidemia, la de cólera de finales de 1894 y principios de 1895. Por efecto de la actual cuarentena, el recurso a la prensa periódica, fuente indispensable para el recorrido que aquí se propone, está limitado al único diario accesible online, *El Municipio*. La fecha de aparición de este periódico deja fuera del campo de análisis a las epidemias de cólera de 1867-1868 y de 1886-1887, dado que su primer número data de mayo de 1887, cuando los efectos de la segunda epidemia de cólera se habían extinguido. De los diarios que salieron durante la estación cálida de 1894-1895, quedaron sólo las colecciones de *El Municipio* y de *La Capital*, pero como la revisión de esta última colección se ha visto imposibilitada por la cuarentena, el registro del día a día será el de *El Municipio*, vuelto a leer minuciosamente a los efectos de este trabajo. Algunas de *La Nación* de Buenos Aires, recopiladas en ocasión de la investigación original serán utilizadas, no obstante, para reforzar la cuestión del papel desempeñado por la prensa en la emergencia epidémica. Completan el corpus testimonial publicaciones oficiales del municipio rosarino.

1. El cólera, 1894-1895

Aunque no sea el objeto de este estudio, resulta necesaria una breve mención al segundo embate epidémico del cólera sufrido por Rosario. El Primer Censo Provincial, levantado apenas extinguida la epidemia de 1887, estableció que la ciudad tenía 50.914 habitantes y que el 41.1% había nacido en el extranjero. El cólera había provocado durante la estación veraniega precedente al relevamiento, según datos oficiales, la muerte de 1256 personas, pero algunos de los médicos intervinientes estiman que pudo haber sido más alta. Había impactado fuertemente en la economía, también, porque varias provincias argentinas y algunos países extranjeros impusieron cuarentenas sobre las procedencias rosarinas. Impulsado por la “experiencia dolorosa del cólera”, el intendente de la ciudad, Pedro de Larrechea, dispuso ese mismo año la creación de las oficinas municipales de Higiene, Química y de Desinfección.⁵ En 1890, la Oficina de Higiene fue transformada en Asistencia Pública y el cargo de director recayó

⁴ Ensinck, Oscar, “Las epidemias de cólera en Rosario”, en *Revista de Historia de Rosario*, año 1, n° 1, Rosario, 1963.

⁵ Municipalidad de Rosario, *Memoria de la Intendencia Municipal, 1887*, “Epidemia de cólera”, págs 35-63.

en el médico Isidro Quiroga, de destacada actuación en el combate contra la segunda epidemia de cólera.⁶

El periódico tomado como hilo narrativo de la epidemia requiere una breve presentación. Creado por Deolindo Muñoz, propietario y director de este hasta su desaparición en 1911, fueron su marca de estilo las primeras planas con uno, dos o más escándalos de orden político o económico, siempre en nombre de la moral republicana o de las buenas costumbres. Definitivamente embanderado con el radicalismo intransigente de Leandro N. Alem desde julio de 1893, en el verano del 1895 dirigió sus diatribas políticas principalmente contra el presidente Luis Saenz Peña, el ex presidente Julio A. Roca, el gobernador de la provincia, Andrés Leiva, y Floduardo Grandoli, intendente y luego jefe político de la ciudad. Esa marca de estilo le ganó enemigos, pero también lectores, como puede inferirse de sus dos páginas y media de avisos de todo tipo.

El 15 de noviembre de 1894, el diario de Deolindo Muñoz señaló en una nota de su segunda página lo “poco o nada” realizado por las autoridades para preservar a la ciudad de “la amenaza de una epidemia” de fiebre amarilla o cólera.⁷ Una semana más tarde, en la primera página, una nota hizo referencia a la “viva alarma” producida en la población por rumores que hablaban de la existencia de algunos de casos de cólera en la ciudad. La alarma, generada por un telegrama reproducido por el diario Tribuna de Buenos Aires, que mencionaba la existencia de un caso, motivó el envío de un telegrama dirigido por el presidente del Departamento Nacional de Higiene (DNH), José Ramos Mejía, al director de la asistencia pública, Isidro Quiroga, solicitando detalles.⁸ En el telegrama de respuesta, Quiroga informó que se trataba de gastroenteritis coleriforme y que la familia del afectado había sido aislada por precaución. La nota mencionaba también la recepción de un telegrama dirigido por el intendente de la ciudad de Córdoba solicitando precisiones sobre los rumores y que tanto en DNH como el director de la Asistencia pública habían estipulado que los médicos debían dar aviso inmediato de los casos sospechosos.⁹

La referencia a los telegramas y a otros periódicos impone señalar que los diarios de entonces recibían por ese medio las noticias del mundo

⁶ Sobre la Higiene Pública rosarina y la figura de Isidro Quiroga, ver Armus, Diego “Enfermedad, ambiente urbano e higiene social. Rosario entre fines del siglo XIX y comienzos del XX” en Sectores populares y vida urbana, Buenos Aires, CLACSO, 1984; Lanciotti, Norma “Higiene social y orden urbano: las políticas reformistas en la administración municipal. Rosario 1890-1910”, ponencia presentada en II Jornadas Nacionales Espacio, Memoria e Identidad, Facultad de Humanidades y Artes, UNR, 2002 y Múgica, María Luisa, “Higiene y modernización sanitaria para Rosario en los umbrales del siglo XX. Discursos y miradas sobre la Asistencia Pública”, en *Revista Temas y Debates*, Año 7/ N° 6 y 7- 2003, Rosario, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales (UNR).

⁷ El Municipio, Rosario, 15 de noviembre de 1894, “Higiene pública. Indolencia intendentil”

⁸ En El Municipio, las instituciones y los funcionarios aparecen en generalmente en minúscula (vg., asistencia pública, intendente, etc).

⁹ El Municipio, Rosario, 22 de noviembre de 1894, “La salud pública”

y de otros puntos del país. Contaban, en general, con una sección fija dedicada a reproducir esos telegramas recibidos telegráficamente a través de las agencias noticiosas a las que estaban suscriptos. El Municipio reproducía los de la agencia francesa Havas y los de Vía Galveston para los temas internacionales y tenía secciones fijas de telegramas de Capital Federal y la ciudad de Santa Fe. Las agencias, es importante ponerlo de relieve, informaban a su vez, sobre Rosario. Otra fuente de información de y hacia Rosario eran los cables que diariamente daban cuenta del valor de las transacciones comerciales a escala internacional, de sustancial importancia para el funcionamiento de una economía portuaria como la rosarina, centrada en la exportación de productos de agropecuarios y en la importación de productos elaborados que luego eran distribuidos por vía ferroviaria a lo largo de una vasta región. Varios diarios de Buenos Aires tenían, además, corresponsales que informaban las novedades de la segunda ciudad de la Argentina.

El 23, El Municipio opinaba que aunque los casos de cólera no habían sido sino “tremendas indigestiones”, las autoridades no tenían que cruzarse de brazos, porque en asuntos de higiene pública “más vale prevenir que reprimir”.¹⁰ El 30, en la sección “Noticias Municipales” consignó que aunque la intendencia consideraba “excelentes” las condiciones de higiene y cuidado del Hospital de Caridad, había decidido la creación de una comisión encabezada por el director de la asistencia pública para que “el público se satisfaga”.¹¹

El primer día de diciembre, la sección telegramas de la Capital Federal informó que el gobierno del Brasil había declarado la existencia de una epidemia de cólera.¹² La edición del 6 consignó que el cólera estaba tomando proporciones alarmantes en Brasil: “lo tenemos bien cerca”.¹³ Al día siguiente, la sección “Inhumaciones” incluye a Mercedes Borgo, muerta por “colerina”.¹⁴

El 8 relegó a la página 2 un reportaje al director de la asistencia pública. El doctor Quiroga creyó difícil una invasión del cólera procedente de puertos extranjeros que “vendría”, en todo caso, “por el lado del Chaco”, en comunicación directa con Brasil. Dijo tener “muy poca fe” en los cordones sanitarios, por ser “completamente inútiles”, inclinándose por “la desinfección y el aislamiento inmediato del enfermo” como únicos medios para evitar el desarrollo de la epidemia. Lamentó que los anteriores concejos deliberantes no dieran curso a sus señalamientos respecto de las deficiencias del servicio sanitario del municipio:

¹⁰ El Municipio, Rosario, 23 de noviembre de 1894, “Higiene pública”

¹¹ El Municipio, Rosario, 30 de noviembre de 1894, “Noticias municipales. Resolución de ayer”

¹² El Municipio, Rosario, 1 de diciembre de 1894, “Telegramas”

¹³ El Municipio, Rosario, 6 de diciembre de 1894, “Salud pública”

¹⁴ El Municipio, Rosario, 7 de diciembre de 1894, “Inhumaciones”

“Si hoy nos invadiera el cólera, no sabría, francamente, como entenderme.

Poseemos una casa de aislamiento tan pequeña e impropia que apenas podría servir para casa de prevención; pero ya que no tenemos tiempo este verano de construir un lazareto (...) es indispensable la fundación de una estación de desinfección que reúna todos los elementos necesarios (...) reuniríamos a la estufa de desinfección Schimel que poseemos, otra del sistema locomóvil Genet, que tal vez podría facilitar a la asistencia pública nacional, con la que completaríamos un excelente servicio de profilaxis (...) Una cuadrilla hábil de desinfectadores y otra de enfermeros entendidos es también de la mayor urgencia.”

Otra nota, en la misma página, daba a conocer el negativo resultado de la inspección realizada por los inspectores municipales Olmos y Muñoz al barrio de Sunchales, donde encontraron más de cien casillas de madera carentes de las condiciones mínimas de habitabilidad, proponiendo su desalojo.¹⁵ Informaciones de este tipo aparecieron con frecuencia, a veces diaria, entre noviembre y mayo, con porcentajes muy altos de viviendas halladas en malas condiciones de higiene.

“Para la salud pública”, el 12, reprodujo el manifiesto dirigido por el intendente a la población, aconsejando el consumo de agua corriente previamente filtrada y leche hervida, porque la estación era la más propicia para el desarrollo de las enfermedades del aparato digestivo y porque se temía la importación del cólera que había invadido al Brasil. Siendo el fuego “el gran purificador” recomendaba también no ingerir alimentos sin cocción. Reprodujo, asimismo, la nota dirigida por el director de la asistencia pública, al Cuerpo médico residente. La misma disponía que, dado que “el único elemento positivo de diagnóstico nos lo suministra el examen microscópico y bacteriológico de las materias fecales”, en todos los casos de gastroenteritis aguda “se remitan al local de la asistencia pública (calle Tucumán esquina Pasaje Saguier) las materias fecales para que sean enviadas al laboratorio bacteriológico de la asistencia pública de la capital federal” al tiempo que se ajusten los datos y antecedentes de la persona enferma”. Dio cabida finalmente en esa misma edición a la carta del vecino Procopio Calmuza, que pedía que las medidas higiénicas que se están tomando no descuidasen a las huserías de los alrededores de Sunchales, donde más víctimas provocara el cólera de 1887.¹⁶

Un día más tarde, comentó en estos términos el decreto por el cual el gobierno brasileño declaraba puerto infectado el rosarino y sospechosos al resto de los puertos argentinos:

¹⁵ El Municipio, Rosario, 8 de diciembre de 1894, “Salud pública - Necesidad de adoptar medidas – Lo que dice el director de la Asistencia pública”

¹⁶ El Municipio, Rosario, 12 de diciembre de 1894, “Para la salud pública” y “Por la higiene”

“A la verdad que si esa resolución no entrañara graves perjuicios para nuestro comercio, merecería ser recibida en medio de la más franca chacota, pues es un verdadero colmo que ese país (...) donde en la actualidad se ha desarrollado el cólera, declare infestado nuestro puerto, donde la salud pública se mantiene en estado normal (...) solo se explica como represalia a las justas medidas adoptadas por el departamento nacional de higiene, para las procedencias brasileras (...) a esas enfermedades han dado lugar las falsas alarmas de algunos colegas y de algunos corresponsales (...) y es precisamente ese afán alarmista, tan censurable en todos los casos, que viene a perjudicar al comercio de esta ciudad que está en comunicación directa con los principales puertos del Brasil (...) daños que (el país) no hubiera tenido que sufrir a no ser la divulgación de aquellas noticias que carecían por completo de fundamento, lo que viene a indicar la necesidad de reprimir ese afán de suministrar falsas informaciones”¹⁷

El 15, opinó que Brasil procedía así en “justa represalia” a las inconsultas leyes aduaneras puestas en vigencia por “nuestro desatinado gobierno” para proteger industria nacional. Otra nota señalaba que las deyecciones enviadas a Buenos Aires indicaban que el caso sospecho que alarmara a la prensa y diera pretexto al gobierno brasilero había dado resultado negativo para cólera y otra que 36 de las 39 inspecciones domiciliarias realizadas el día anterior habían derivado en ordenes de higienización.¹⁸ Al día siguiente, informó que el intendente había nombrado una comisión asesora para la instalación del lazareto solicitado por el director de la asistencia pública y que 24 de la 27 inspecciones domiciliarias motivaron ordenes de limpieza.¹⁹

El 19, el diario de Muñoz consideró abusivo el mantenimiento de la cuarentena impuesta por Brasil, la sección “Inhumaciones” incluyó entre los fallecidos a Enriqueta Fvontroth, señalando como causa “colerina (cólera nostra)”. La edición dio espacio a una carta firmada por “Un vecino”, probablemente escrita por el propio Muñoz o algún redactor del diario, una estrategia para sentar opinión que usó a lo largo de toda la existencia de El Municipio. Dijo “el vecino”:

“Desde hace algunos días a esta parte se nota un afán extraordinario en hacer correr las más extraordinarias bolas alrededor de la salud pública en el Rosario. Todos parece

¹⁷ El Municipio, Rosario, 13 de diciembre de 1894, “El Rosario, puerto infestado”

¹⁸ El Municipio, Rosario, 15 de diciembre de 1894, “Cuestión grave”

¹⁹ El Municipio, Rosario, 16 de diciembre de 1894, “Noticias municipales”

que se conjuran contra nosotros, los pobres habitantes de esta ciudad (...) Diarios hay que todos los días dan noticias alarmantes, corresponsales que las comunican y médicos que parecen dispuestos a ver casos de la terrible epidemia en todas partes.

Si un individuo toma una soberana tranca (...) que le ocasiona algunos vómitos, zas, un caso de cólera.

Si otro comió mucha fruta ... zas, otro caso ... Lo que en realidad hay es que tenemos demasiada buena salud, lo que tal vez no convenga a algunos vendedores de específicos contra el cólera o a algún discípulo de Galeno sin clientes.

¡Basta, por Dios, con estas farsas!”²⁰

El 23 Muñoz publicó la primera de una serie de notas, editoriales en su mayor parte, convocando a la creación de una gran convención de la prensa nacional, para salvar al país de la catástrofe política. Las editoriales dedicadas a la convención hablaron de la necesidad de preservar la libertad de expresión, pero también de la importancia de evitar que la prensa fuese instrumento de alarmas infundadas o malintencionadas.²¹

El día de la Navidad, una breve nota comentó la visita realizada a la ciudad el domingo 23 por Ramos Mejía y varios médicos de Buenos Aires, quienes recorrieron varios puntos de la ciudad “aconsejando la adopción de algunas medidas higiénicas tendentes a prevenir cualquier epidemia”. Calificó, en otra nota, como “oportuna resolución” la creación de nueve comisiones vecinales para la realización de visitas domiciliarias. Muñoz figuraba entre los integrantes de una de las comisiones.²²

El 27, El Municipio informó a sus lectores que desde el momento en que comenzaron a circular “rumores de casos sospechosos y noticias que podían causar alarma en la población”, decidió adoptar “una actitud prudente, discreta y esencialmente tranquilizadora” y convocar a una reunión para discutir el tema con los directores de todos los diarios rosarinos. En la reunión, realizada el 23 acordaron guardar silencio hasta que se constatará oficialmente la existencia de una epidemia. Informó también que al día siguiente la prensa había participado de una reunión realizada en la sede de la Intendencia municipal con el presidente del DNH, el del Consejo de Higiene de Rosario, el director de la Asistencia pública y los médicos de la comitiva de Ramos Mejía. Los “hombres de ciencia” y “muy especialmente el Dr. Ramos Mejía” opinaron que los enfermos revisados no presentaban “síntomas alarmantes” y que Rosario no había “peste infecciosa”. Por esa razón

²⁰ El Municipio, Rosario, 19 de diciembre de 1894, “Sobre salud pública. El fantasma del cólera”

²¹ El Municipio, Rosario, 23 de diciembre de 1894, “La convención de la prensa”

²² El Municipio, Rosario, 25 de diciembre de 1894, “El doctor Ramos Mejía”

y porque “el miedo, el pavor y el pánico son aliados poderosos de las pestes”, El Municipio comunicaba a sus lectores que mantendría la tesitura de no “ocuparse de casos sospechosos ni de nada que lleve la zozobra y la intranquilidad a la población”.

En la segunda página de esa edición, notas muy breves, separadas entre sí por notas con información policial o de otro tipo, dieron cuenta del conjunto de medidas votadas por el Consejo Deliberante del municipio en su sesión del 25 de diciembre: la autorización de la suma de hasta 20.000\$ para ser aplicada en medidas preventivas y de higiene para el municipio; la prohibición de la venta de toda clase de frutas y de helados y la instalación de la casa de aislamiento en la calle La Paz entre San Martín y Aduana.²³

Al día siguiente, dedicó una extensa nota en primera plana al tema que “en estos momentos absorbe por completo toda la atención pública: la salud de la población”. Para llevar la “palabra de verdad” habían recorrido personalmente la intendencia, la asistencia pública y el lazareto, recogiendo “las mejores impresiones y las más tranquilizadoras esperanzas respecto a las medidas higiénicas que se toman”. La ciudad, juzgó, estaba “defendida de toda amenaza epidémica o infecciosa”. Por todo esto, concluyó, el lector caviloso dirá “si no hay peste ¿por qué se toman esas medidas precaucionales?”. La respuesta a esa pregunta era que estábamos a menos de una semana de viaje de Brasil, “un vecino peligroso”. El pueblo y las autoridades tenía que desafiar a las epidemias “con la coraza del asco”: la higiene. En la página 2, una nota informaba que por iniciativa del intendente Grandoli, al día siguiente, en la oficina del inspector I.L. Levalga, se distribuirían quinientas camas y algunos desinfectantes ²⁴.

El 29 una nota evaluó que:

“cuando en una población de 80.000 habitantes y en la época del año en que la mortalidad es mayor no se producen sino nueve defunciones ... claro está que las condiciones de salubridad no son tan malas como alguien, ignoramos con qué objeto, quiere hacer creer (...) la intendencia, el concejo deliberante, la asistencia pública, los inspectores municipales, las comisiones de vecinos, etc., todos trabajan con la mayor actividad en la obra de saneamiento emprendido (...) por lo que se refiere a la población, nada, absolutamente nada de anormal se nota, síntoma halagador por cuanto significa que el principal enemigo de la salud pública, el pánico, no existe entre nosotros ”

²³ El Municipio, Rosario, 27 de diciembre de 1894, “Salud pública -La actitud de El Municipio”

²⁴ El Municipio, Rosario, 28 de diciembre de 1894, “La salud pública”

Otra nota, extensa y en tono de chacota, festejó el éxito de la broma realizada por el diario para conmemorar el día de los inocentes: una cantidad “extraordinaria” de gente habría acudido, según el diario, a la entrega de camas y desinfectantes del inspector La Inocencia Levalga.²⁵ Al otro día, juzgó que la diligencia de las autoridades “contribuía poderosamente” a la tranquilidad del pueblo.²⁶

El primer día de 1895, el diario de Muñoz opinó que “si alguna epidemia se le antojara visitarnos, nos encontraría a todos bien preparados (...) desde que el pánico que (...) es el principal conductor de toda enfermedad endémica, no existe en el Rosario”.²⁷

El 3, el corresponsal del diario La Nación de Buenos Aires informó que la epidemia de cólera, la que El Municipio daba por inexistente, estaba “en camino de extinguirse” en Rosario y Santa Fe y los paseos públicos y el teatro rosarinos habían estado muy concurridos el día anterior. Apuntó también que “la prensa local conviene en que hubo exageración y que si existió el peligro está extinguido”.²⁸

Al día siguiente, El Municipio juzgó que, dada la satisfactoria situación sanitaria, el gobierno nacional debía arbitrar los medios para la desaparición de las medidas precaucionales establecidas sobre las procedencias de la provincia de Santa Fe, medidas “que sólo tienden a aumentar el pánico”. Se refería, concretamente, a las cuarentenas establecidas por los gobiernos de Chile y Portugal y a las “dificultades” impuestas sobre los trenes que salían de Rosario.²⁹

El 5 informó que el municipio había indemnizado a los afectados por la quema de ranchos ordenada para mejorar la higiene y el 6 una nota ahondó sobre los planteos de la nota publicada el 4 de enero: el estado sanitario era “normal” y nada, salvo “las alarmas esparcidas por imaginaciones calenturientas” justificaba las cuarentenas establecidas por Brasil, Lisboa y la República Oriental, “con grave detrimento para los intereses de la exportación, hoy precisamente que es la época propicia para las negociaciones de esa naturaleza”.³⁰

El 9 festejó la desaparición de casos sospechosos anunciada por “la misma autoridad sanitaria nacional, que tan alarmista se ha mostrado hasta ahora”. En la misma edición, una nota decía que si hasta ahora había aplaudido el accionar de las autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales, se vía obligado “a convertir su encomio en censura” porque se había pasado los límites de lo lícito, como el caso

²⁵ El Municipio, Rosario, 29 de diciembre de 1894, “La salud pública - Nada de nuevo – Actividades de nuestras autoridades”

²⁶ El Municipio, Rosario, 30 de diciembre de 1894, “Salud pública – Tranquilidad – Autoridades y pueblo”

²⁷ El Municipio, Rosario, 1 de enero de 1895, “La salud pública. Buenas noticias”

²⁸ La Nación, Buenos Aires, 3 de enero de 1895

²⁹ El Municipio, Rosario, 4 de enero de 1895, “La salud pública - Rigurosas medidas que deben desaparecer – ¿Qué hace el gobierno?”

³⁰ El Municipio, Rosario, 5 y 6 de enero de 1895, “Situación grave – Consideraciones generales.”

de las fumigaciones a los viajeros que iban en tren a la capital federal: “se los somete a un tratamiento rayano en grosería y que da lugar a espectáculos grotescos y a escenas dignas de la época primitiva”. De acuerdo a “innumerables” testimonios

“en todos los trenes van guardias sanitarios, que cada tanto fumigan a los viajeros, de manera que cuando estos menos se lo piensan, especialmente de noche y cuando se entregan al reposo, son de pronto sorprendidos por una lluvia de desinfectante (...) Una vez llegados los trenes a las estaciones fronterizas son herméticamente cerrados todos los vagones, de manera que los pasajeros quedan presos, pues no se les permite salir.

En Belgrano está el peor calvario ... se llevan los trenes a una línea especial y, se hacen salir uno a uno a los pasajeros, los que al pararse en la portada de los coches reciben un aguacero de desinfectante.

De allí conducen a los viajeros, de diez en diez, a galpones reservados, donde se les obliga a quitarse las ropas, de manera que quedan con el traje de Adán ... Luego se reúne la ropa juntamente con la de las valijas y baúles que son abierto y vaciados y toda confundida y revuelta es puesta en una especie de estufa sometida a una presión de 75 grados ... al mismo tratamiento... se somete a las familias, aunque para ello se emplean mujeres...”

La edición incluyó una carta firmada por “Un microbio”, agradeciendo al “valiente Municipio que desde los primeros momentos ha conseguido hacer desaparecer el pánico que empezaba a cundir”. “Un Microbio” juzgaba correcta la actitud inicial de las autoridades sanitarias, pero ahora que se ha comprobado la no existencia de peligro para la salud pública se han convertido “en alarmistas de oficio” para “justificar los crecidos gastos que se han hecho para combatir una epidemia que no ha existido”.³¹

Dos días más tarde, reprodujo la carta de unos vecinos que pedían levantar la prohibición de la venta de fruta decretada por el intendente Grandoli y comunicó la suspensión de las fumigaciones sobre los pasajeros del tren a Buenos Aires.³²

El 12 fue el turno de la carta de “Uno que no es médico”, que hacía una distinción entre médicos con y sin clientela. Los segundos aseveraban no haberlo percibido entre su numerosa clientela de todas las clases sociales. Los médicos que no tenían clientes, en cambio,

³¹ El Municipio, Rosario, 9 de enero de 1895, “La salud pública y los alarmistas de oficio – Carta de actualidad”

³² El Municipio, Rosario, 11 de enero de 1895, “Sobre venta de frutas”

“aquellos que han conseguido el título profesional *de trompa*, si no se atreven a declarar terminantemente la existencia de alguna epidemia, no la niegan tampoco, limitándose a contestar con evasivas en manera de mantener la duda ... Es que esta clase de médicos... constituyen una calamidad profesional... porque ellos no tienen otro objeto que vivir a expensas de las municipalidades o de los gobiernos ... y, en consecuencia lógica, del pobre pueblo que es quien ... paga el pato.. ¿Se quiere que mañana cesen todos los rumores? Basta con dictar un decreto declarando cesantes a todos los que se han empleado últimamente con motivo de las medidas precaucionales que se han adoptado”³³

El corresponsal de La Nación, en su edición del mismo día consignó que en la ciudad de Rosario, “según la Asistencia pública, desde el 1º de diciembre hasta el 11 de enero se han denunciado 75 enfermos de cólera, comprobándose 67 casos de los que fallecieron 38, curándose los 29 restantes”.³⁴

En El Municipio no hubo menciones a la epidemia hasta el mes de febrero. Hasta entonces la palabra cólera sólo apareció en algunos avisos sobre remedios para tratarlo. El primer día de ese mes reprodujo una carta de vecinos de la 6º sección municipal solicitando el traslado del lazareto a un punto más apartado, solicitud que juzgó “digna de atenderse” porque “la ubicación actual del lazareto entraña un grave peligro para la salud pública, dado el caso que en realidad existiera una epidemia”. La misma edición informó sobre el decreto municipal que aumentaba y reorganizaba la planta de personal de la Asistencia pública, compuesta en adelante por un director, doce médicos, un practicante de vacuna, un farmacéutico interino, un veterinario diplomado, un ayudante de farmacia, un encargado de desinfección interino, un primer inspector sanitario y un segundo inspector sanitario.³⁵

Dos semanas más tarde, el diario aludió al tema del que ya no hablaba en una nota titulada “Vecinos armados contra cadáveres”. Días atrás, decía la nota, se habían producido varias defunciones en Paganini (actualmente Granadero Baigorria):

“cómo es de costumbre, los cadáveres se echaron en un carro y se mandaron a sepultar en San Lorenzo.

³³ El Municipio, Rosario, 12 de enero de 1895, “Calamidad profesional - ¿Epidemia o especulación?”

³⁴ La Nación, Buenos Aires, 12 de enero de 1895

³⁵ El Municipio, Rosario, 1 de febrero de 1895, “Asistencia pública”

Para esto es necesario ir a la oficina municipal donde se expiden los permisos, la cual está situada en el centro de la población.

El carro conductor de los despojos, atravesaba, pues, las calles céntricas a paso lento y de repente se ve acometido el conductor por un grupo de vecinos armados de escopetas y revólvers, intimándole saliera del pueblo.

Explica esta actitud inhumana el haber circulado ese día de que la epidemia se había desarrollado en Paganini y los sanlorencinos trataban de establecer cordón sanitario.

El carrero dio varias vueltas, evadiendo el grupo hostil, y logró sacar el permiso para algunos cadáveres, pero no para el de una anciana que fue sepultado recién anteayer, hallándose ya en estado de descomposición completa.”³⁶

El 20 reprodujo el reglamento para los festejos del carnaval que se avecinaba, cuyo primer artículo prohibía, a contrapelo de la costumbre, “absolutamente jugar carnaval con agua”.³⁷ Al día siguiente fundó su rechazo a la propuesta del dueño del local donde funcionaba el lazareto, consistente en que el municipio se lo comprara o aumentara el valor del alquiler, en lo inaceptable de los montos propuestos y en el lugar donde estaba situado, “porque si existiera alguna epidemia” se transformaría en “un foco de infección”.³⁸

El 22 opinó que la ciudad pocas veces había mostrado tal grado de desaseo, e instó al flamante intendente Alberto J. Paz a ocuparse del tema. Floduardo Grandoli, objeto en las semanas precedentes de una tenaz campaña en su contra por parte de El Municipio por el presunto desvío de fondos públicos a una cuenta personal, había sido desplazado de la intendencia por el gobernador de la provincia y designado al frente de la Jefatura política departamental.

La siguiente edición cuestionó la autorización solicitada por el intendente al concejo deliberante para invertir \$30.000 en la salud pública. No objetamos los \$20.000 que fueran solicitados para combatir la epidemia pero esto “nos parece ya mucho pedir, si se tiene en cuenta que la epidemia existe solamente para los médicos de la asistencia pública, pues tanto aquí como en cualquier otro punto de la república, las primeras autoridades científicas no han encontrado ni rastro de las tales comas y los bacilus”.³⁹

El 24 pidió que durante el carnaval las autoridades dirigiesen “sus mejores esfuerzos a tomar todas las precauciones higiénicas que las aglomeraciones de gente, y los excesos de diverso género pueden

³⁶ El Municipio, Rosario, 14 de febrero de 1895, “Vecinos armados contra cadáveres”

³⁷ El Municipio, Rosario, 20 de febrero de 1895, “Noticias municipales”

³⁸ El Municipio, Rosario, 21 de febrero de 1895, “Lazareto municipal”

³⁹ El Municipio, Rosario, 21 de febrero de 1895, “30.000 pesos más – Epidemia o explotación”

ocasionar”.⁴⁰ El último de día de febrero informó que el intendente había exonerado al médico Joaquín Bustos por no haber sido hallado en su puesto de trabajo en la Asistencia pública.⁴¹

El 1º de marzo una nota pequeña informó que en vista de una nota pasada por la Asistencia pública a la intendencia, Paz había decidido “prohibir en absoluto” las fiestas de carnaval previstas para el fin de semana siguiente a los festejos que acababan de transcurrir.⁴² Al otro día, la sección telegramas de la Capital Federal reprodujo uno que decía que “preguntado Ramos Mejía sobre el estado de salud pública, que dicese alterada después del carnaval, contestó que pensaba que había mucha exageración sobre los datos transmitidos”. Dedicó, una vez más, una nota al tema de las alarmas:

“Cada vez que hay riesgo de que el pueblo se preocupe de sus intereses, distraen su atención, de manera violenta, con algo que pueda conmoverlo por algún tiempo (...) De los casos últimamente presentados, son los espantos por la epidemia colérica, y los aires de bravura contra Chile. Se dijo que el cólera nos invadía y diezmaba para obtener que el pánico quitase al pueblo la tranquilidad de espíritu que necesita para juzgar la miseria moral del país y ... para medrar a la sombra de la alarma, levantando créditos aplicables ... a combatir la epidemia, pero aplicados en su mayor parte a otros objetos”⁴³

El 3, una nota volvió sobre el tema de los \$30.000: “parece que no escatiman esfuerzos con el fin de alarmar a la población con motivo de la pretendida epidemia reinante (...) afortunadamente el pueblo comprende que no hay motivo para alarmarse ... porque comprende que esta desaparecerá por completo el día que se haya agotado los \$30.000”. La misma nota denunciaba la indecencia de haber quemado ropas de “pretendidos atacados” en una fogata pública.⁴⁴

Ese mismo día, en la sección dedicada a la corresponsalía de Rosario, La Nación informó el recrudescimiento de la epidemia de cólera y la suspensión, por ese motivo, de los cursos, bailes y juegos de agua. De ayer a las 4 pm a hoy a las 4 pm se registraron 20 muertes por cólera. No obstante, opinó el corresponsal, la mayoría del público “sigue creyendo que se abusa de la de clasificación de cólera, extrañándose que la mayor parte de las víctimas sea de los suburbios”⁴⁵

⁴⁰ El Municipio, Rosario, 24 de febrero de 1895, “Higiene pública – Precauciones necesarias”

⁴¹ El Municipio, Rosario, 28 de febrero de 1895, “Exoneración”

⁴² El Municipio, Rosario, 1 de marzo de 1895, “Sin cursos ni bailes públicos”

⁴³ El Municipio, Rosario, 2 de marzo de 1895, “El porqué de las alarmas – Quieren distraer la atención – Sienten subir la marea”

⁴⁴ El Municipio, Rosario, 3 de marzo de 1895, “Espectáculo indecente”

⁴⁵ La Nación, Buenos Aires, 3 de marzo de 1895

Los \$30.000 volvieron a ser tema de El Municipio el 12. Se cuestionó, además, la necesidad del nuevo puesto médico creado en la Asistencia pública y la desidia de la intendencia en la relación con la higiene pública, especialmente en los suburbios, con sus “conventillos inmensos con una infinidad de piezas sin aire y luz, donde viven apiñadas centenares de personas, hornos de ladrillos que no están en las condiciones exigidas por las ordenanzas respectivas, muelles y embarcaderos donde trabajan de 1.500 a 3.000 personas y donde no hay siquiera el más insignificante *water closet* ”.⁴⁶

El 14 aplaudió la “actitud progresista” de CNH de abolir las cuarentenas y reemplazarlas por la desinfección. Las cuarentenas, juzgó, eran “vestigio de la barbarie, que tantos perjuicios causan a los viajeros y al comercio sin beneficio para nadie (...) vergüenza de cualquier nación civilizada.”⁴⁷

El 16 incluyó un extenso relato en la primera plana. Ante la repetición de denuncias “de abusos cometidos por las autoridades sanitarias con el solo fin de justificar los gastos para combatir una epidemia de existencia puramente oficial”, el diario de Muñoz fue a constatar un caso y encontró todo un barrio puesto “en estado de excitación por un destacamento de la fuerza pública, para extraer de su casa a una enferma”. Siempre de acuerdo al relato del diario, Romualda Martínez y su esposo Atanasio Ferreyra, alojados en un inquilinato sito en 1º de Mayo 844, habitado por varias familias pobres, llamaron a la asistencia pública porque la mujer, que estaba embarazada, se sintió mal. Los médicos no le hallaron signos de la “enfermedad contagiosa”, pero días después murió en ese mismo inquilinato una sobrina suya a causa de la “enfermedad contagiosa”. La mujer volvió a sentirse mal y llamaron al Dr. Leone, que dijo que no volvería a verla hasta que no pagasen la totalidad de la consulta. Sin mencionar ante la pareja sus sospechas de que fuese un “caso peligroso”, hizo la denuncia en la asistencia pública. Entretanto, la mujer abortó, asistida por los vecinos. Apareció el carro de la asistencia pública para llevarla al lazareto, cuyo conductor, ante la negativa de la mujer y de los vecinos, llamó a la policía.

“Se presentaron, con gran aparato y ruido, el intendente municipal, su secretario y el doctor Marc... ¡escortados por *dos compañías* del batallón guardias de cárcel! (...) La tropa se distribuyó como para una batalla (quedaron) cuarenta cartuchos remington en el lugar donde estuvo la tropa (...) No valen los comentarios al lado de esta descarnada relación. Un cuadro sombrío de novela no reuniría tal conjunto aterrador: un médico que hace sólo cuestión de dinero (...) una policía inhumana que arrastra por la fuerza hasta un lazareto, a una mujer que abortado

⁴⁶ El Municipio, Rosario, 12 de marzo de 1895, “Higiene pública – Los focos de infección”

⁴⁷ El Municipio, Rosario, 14 de marzo de 1895, “Cuarentenas – Proyecto digno de aplauso – El comercio gana inmensamente”

mellizos horas antes; un lujo de fuerza armada contra las justas protestas de un esposo amante; y finalmente, la comprobación palmaria de todas las denuncias diarias de la prensa. La alarma es fomentada por las autoridades con los fines que ya se conoce (...) estas líneas retratan de cuerpo entero a los fabricantes de la epidemia del Rosario”.⁴⁸

Al día siguiente reincorporó una sección fija que salió por primera vez en 1893, “Pasaportes al otro mundo”, en la que daba el número de partidas de defunción firmadas por ciertos médicos y nombre del médico actuante. En esta nueva etapa, la sección reprodujo, diariamente, el nombre de todos los médicos de la Asistencia pública, encabezados por Isidro Quiroga. La sección Inhumaciones mantuvo, no obstante su espacio, con cifras tan discordantes entre ambas que puede inferirse que en el primero de los casos se trataba de los fallecidos en el lazareto.

El 19 hubo espacio para el relato de tres casos relacionados con el lazareto y la asistencia pública. Una carta firmada por “Argos” afirmaba que era tanto el terror al lazareto como a la ambulancia que la gente prefería morir antes que terminar ahí, donde además remitían gente que no presentaba síntomas de “enfermedad contagiosa”, como había sido el caso del vigilante Santiago Juader. El segundo episodio refería al caso de un limpiador de máquinas del ferrocarril, alojado en el cuarto 57 de los que poseía Pedro Maulión en el barrio de Los talleres, donde hubo, entre los vecinos reunidos frente a la fonda Castel del Udine, quien se armara para impedir que el carro y cuatro vigilantes lo llevaran a la asistencia pública. El tercer caso fue el de Santiago Braconi, alojado en la fonda La Esperanza, frente a la estación del F.C.B.A. y R, que al sentirse enfermo se fugó sin avisar a nadie, “tal era el terror que le inspiraba la sola idea del ser llevado al lazareto”. Corrió hasta la casa de su amigo Andrés Cavagnaro, en el barrio de Las Cadenas, pero como éste le cerró la puerta de la casilla por temor a que se la quemaran, siguió corriendo y se refugió en un vagón, donde recibió la ayuda de Bompadre, un sereno de la empresa.⁴⁹

El 23, una nota consideró oportuna la decisión del gobierno argentino de imponer cuarentenas a las procedencias uruguayas, dada la negativa del gobierno de la Banda Oriental a levantar la medida contra los productos provenientes de la Argentina. La situación, juzgó, merecía “medidas de represalia”.⁵⁰

⁴⁸ El Municipio, Rosario, 14 de marzo de 1895, “Atentado inhumando – Abuso de fuerza – Un caso entre muchos – Posible desenlace fatal - Un médico cruel”

⁴⁹ El Municipio, Rosario, 19 de marzo de 1895, “Para muestra basta un botón” y “Cosas de la asistencia pública”.

⁵⁰ El Municipio, Rosario, 23 de marzo de 1895, “Medidas sanitarias – Procedencias uruguayas – Una disposición oportuna”

En la edición del 29 de marzo, una nota dirigida “al corresponsal de La Nación”, advertía que desde hacía “un tiempo venimos notando que los corresponsales que los diarios de la capital federal tienen en esta ciudad transmiten noticias que carecen por completo de seriedad y fundamento”. Era el caso de La Nación, pero también de La Prensa y El Diario.⁵¹

Ya en abril, el día 5 volvió a cuestionar la negativa del gobierno uruguayo a levantar la cuarentena establecida sobre las procedencias argentinas, reclamando “un justo sistema de represalias de nuestra parte”.⁵²

El 9 una nota comentó en duros términos la solicitud enviada al intendente por la asistencia pública para permitir la venta callejera de frutas “en vista del descenso de la pretendida enfermedad reinante”:

“es tiempo ya de que cese de una vez la inicua farsa que se viene representando ante el pueblo de toda la república con grave perjuicio de los intereses, no sólo de esta ciudad, sino también de la provincia y del país entero.

Y llamamos farsa a lo que ha sucedido y está sucediendo porque solamente así se explican los proceder observados por las varias autoridades que en ella han intervenido (...) No queremos admitir que nuestras autoridades abriguen propósitos criminales, pero debemos entonces creer, porque así aparece de sus proceder, que se trata de una gran farsa”⁵³.

Al día siguiente, el diario de Deolindo Muñoz informó en una nota el fin de la prohibición de la venta de fruta callejera y en otra, que el director de la Asistencia pública le había comunicado al intendente

“que habiendo mejorado notablemente el estado sanitario de la ciudad, consideraba oportuno proceder a la regularización del servicio médico de la asistencia, que podría funcionar en adelante con el solo personal que establece el presupuesto (y) que puede procederse también a la clausura del lazareto actual y establecer el servicio, en el caso que hubiera necesidad, en un local que la municipalidad posee que sirvió anteriormente para el mismo uso”

⁵¹ El Municipio, Rosario, 29 de marzo de 1895, “Informaciones inexactas – Al corresponsal de “La Nación”

⁵² El Municipio, Rosario, 5 de abril de 1895, “Cuarentenas – El principio de fin – Crisis que provoca la reacción”

⁵³ El Municipio, Rosario, 9 de abril de 1895, “La venta de frutas – Basta de farsa – Cuídese más la higiene”

Hasta aquí la totalidad de las notas que el diario El Municipio dedicó, explícita o implícitamente, a la epidemia de cólera que asoló a Rosario entre noviembre de 1895 y mayo de 1896. Un largo año después del último caso fatal, la municipalidad de Rosario publicó la *Memoria del Intendente* que recoge el informe redactado por Isidro Quiroga, todavía al frente de la Asistencia pública.⁵⁴ El informe aportó las cifras que escatimó El Municipio. Las víctimas fatales ascendieron a 452. Los afectados fueron 720, pero Quiroga estimó que el número puede haber orillado los 800, debido el fenómeno del ocultamiento provocado “por el temor al aislamiento”. De acuerdo al registro oficial, en noviembre de 1895 los muertos fueron 2; en diciembre 30; en enero 40; en febrero 87; en marzo 249, en abril 42 y en mayo 4.

Respecto de la evolución de la epidemia, el informe consignó que el 19 de noviembre del 1895, Quiroga había revisado a un enfermo que presentaba síntomas similares a los del cólera nostras. Su muerte y la de una señora a causa de una gastroenteritis inquietaron a la prensa. Alertado por los diarios, el director del Departamento Nacional de Higiene requirió un informe y decidió enviar a la ciudad al Dr. Zavaleta, quien no halló indicios de la existencia de una epidemia. Aun así, la dependencia a su cargo dispuso medidas preventivas como la vigilancia en conventillos y establecimientos insalubres y el nombramiento de un médico permanente en la Asistencia Pública.

Entre los días 8 y 14 de diciembre, algunos individuos que habían estado en contacto con marineros, presentaron síntomas que despertaron en Quiroga serias sospechas respecto de la presencia de una “enfermedad exótica pestilencial”. El 18, la autopsia realizada por el delegado del DNH en presencia del propio Quiroga, del delegado sanitario de Uruguay y del médico del puerto profundizó las sospechas, que resultaron confirmadas el 21, cuando en unos ranchos del Bajo de las basuras, constataron la existencia de dos cadáveres y la presencia de cinco enfermos: “ya no dudamos de la naturaleza exótica del mal”. Las autoridades municipales y el Consejo Deliberante aprobaron nuevas medidas represivas, entre ellas la quema de los ranchos infectados y la creación de un lazareto. El 24, el Dr. Ramos Mejía, presidente del DNH, recorrió la ciudad y dispuso que se sumaran a la campaña antiepidémica cinco practicantes y cuatro guardias sanitarios de dicha dependencia.

La epidemia, apuntó, tuvo dos focos principales: el antiguo vaciadero de basuras y los barrios que rodeaban a la Refinería Argentina del Azúcar y los Talleres del Ferrocarril Central Argentino. Las autoridades sanitarias establecieron en ambos puntos “servicios higiénicos especiales” para luchar con “factores muy desfavorables”, tales como

⁵⁴ Municipalidad de Rosario, *Memoria del Intendente Municipal, 1895 -1er.semestre 1896*, págs. 105 a 113. Todas las referencias al informe pertenecen a estas páginas.

la naturaleza de las viviendas, los hábitos desaseados de sus moradores y el agua contaminada “que como se sabe juega un rol importantísimo en la propagación del cólera”. Por esa razón, fue necesario establecer servicios higiénicos especiales y obligar a los dueños de conventillos y de casas de inquilinato a proveerse de aguas corrientes y a segar los pozos.

Las 217 personas que fueron internadas en el lazareto instalado por el municipio fueron atendidas con “tratamientos modernos”, como la enterocolitis y la hipodermocclisis con suero artificial, los baños calientes y la ingesta de champagne helado, oporto y cognac para combatir los vómitos.

Respecto del origen de la epidemia, Quiroga cuestionó a la “masa respetable de opinión” que sostuvo la hipótesis de una revivencia de los gérmenes de la que había tenido lugar entre 1886-87. Si bien no podía probarse fehacientemente, como en el 86, cuál había sido el vehículo, se inclinaba a pensar que el cólera había sido transportado por los trabajadores golondrinas que migraban en octubre de Brasil a la Argentina para ocuparse en la cosecha. En octubre había cólera en ese país, “y debe haber sucedido en el principio de la epidemia lo que lo que en todas partes, esto es, que habrá pasado un buen número de días entre la aparición del primer caso y el momento en que se comprobó y declaró oficialmente” su existencia. Por consiguiente, todos los vapores que salieron en ese lapso de sus puertos llegaron a los puertos argentinos con patente limpia.

En un texto sobre la pandemia de covid-19, Orhan Pamuk, ha puesto de relieve aquello que tienen en común todas las epidemias de la historia, como la negativa a admitir su existencia, la reacción consecuentemente tardía de los gobernantes, la estigmatización del contagio o el miedo a la muerte o esa estigmatización que los rumores y las falsas informaciones transforman en pánico social. Pero más allá de sus rasgos comunes, considera que han sido y son experiencias siempre singulares.⁵⁵ En este mismo sentido, en el ensayo citado en el inicio de estas notas, Diego Armus sostiene que cada epidemia es única porque es la resultante de un microorganismo y del modo en que una sociedad la confronta, reacciona e interpreta.

El relato El Municipio y el informe oficial redactado por Quiroga son diferentes porque uno desconoce el desenlace y el otro es una elaboración *post factum*. Si la incertidumbre guía el pulso agitado, contradictorio y manipulador de las crónicas periodísticas, la certeza de las cifras y el saber médico fundamentan el informe científico. Pero los dos iluminan, juntos y por separado, la historia de esa epidemia y la de la sociedad que reaccionó, la confrontó y la interpretó. Una sociedad en muchos aspectos diferente, pero en la que los médicos, como ahora, debatieron de qué se trataba y si la estrategia más

⁵⁵ Pamuk, Orhan “Una plaga entre dos mundos”, El País, Babelia, 30 de abril de 2020

adecuada era la cuarentena o la desinfección; en el que los gobernantes sopesaron los costos económicos, sociales y políticos de esas estrategias y en el que la prensa entendió que la información era parte de la campaña antiepidémica.-

LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. NOTAS SOBRE ENCUENTROS SIN CUERPOS EN EL AULA.

María Cecilia REVIGLIO (CIM)¹
María Claudina BLANC (CURDIUR)²

Resumen

En estas notas, dos docentes e investigadoras de disciplinas diferentes de la Universidad Nacional de Rosario, reflexionan a partir de sus claves disciplinares sobre las practicas docentes universitarias tras la irrupción de la virtualidad en la enseñanza, efecto del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio para contener el avance del COVID-19. La reconfiguración de los espacios educativos y con ellos del acto de enseñar y aprender sin cuerpos en el aula, la confrontación entre los postulados de los textos de innovación educativa y la realidad de las prácticas son algunos de los tópicos que se abordan en este ensayo.

Introducción

Como muchas situaciones que se sucedieron en tiempos de aislamiento, este artículo surgió de la confluencia de hechos inesperados. El 5 de junio en un grupo de whatsapp de compañeros investigadores del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR) del que ambas autoras participamos, un colega recuerda que está abierta esta convocatoria y propone hacer un pedido grupal para solicitar una prórroga. Ambas habíamos descartado ya la posibilidad de participar de la publicación. Contrario a lo que creímos los primeros días de aislamiento, el tiempo se convirtió en un bien escaso e incluso menos productivo de lo que solía ser. La fecha de cierre propuesta nos resultaba inviable. Pero de pronto, se abrió una luz y como casi siempre sucede, fruto de una acción

¹ Investigadora de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Facultad de Ciencia Política, RR.II., Comunicación Social y T.S.

² Investigadora de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Facultad de Ciencia Política, RR.II., Comunicación Social y T.S.

colectiva, conseguimos un tiempo de gracia para la presentación de trabajos.

Entonces, a raíz de una idea expresada en el grupo de WhatsApp sobre escribir respecto de educación y COVID-19 y luego de intercambiar un par de mensajes, el 10 de junio habilitamos la primera de las videollamadas que haríamos para escribir juntas este trabajo. En esa primera charla descubrimos que éramos vecinas, dado que trabajamos en facultades contiguas —Ciencia Política y Arquitectura— dentro del Centro Universitario Rosario y que veníamos pensando cuestiones sobre la tarea docente en la universidad durante este tiempo de excepción que estaban bastante en sintonía. ¡Hasta teníamos algunas lecturas en común! Por esa dinámica de las cosas, eso que empezó como una luz de posibilidad con la iniciativa del colega de solicitar colectivamente un plazo mayor para el envío, fue tomando espacio y forma. Empezamos a borrar ideas para escribir juntas este artículo que pretende poner en común algunas reflexiones respecto de nuestra experiencia docente a partir de nuestras claves disciplinares: el espacio y la comunicación.

Creemos que el relato de cómo habíamos llegado a trabajar juntas en este escrito debía formar parte de esta construcción conjunta. Los tiempos del ASPO (Aislamiento social preventivo y obligatorio) —tal como ahora los del distanciamiento— son confusos y muchas veces angustiantes. Nuestros cuerpos no pueden habitar el aula de clase junto con los de los estudiantes, no podemos juntarnos en un café a intercambiar ideas, ni vemos las sonrisas debajo de los tapabocas cuando circulamos por la calle. Nuestras casas se convierten, además, en un espacio único y múltiple al mismo tiempo donde fluye la tensión. Y sin embargo, aquí estamos, en un vínculo que no existía prepandemia y que posiblemente no se hubiera generado sin esta situación que nos atraviesa. Creímos y creemos que, en estos tiempos, esta singularidad, esta *excepcionalidad otra*, esta suerte de flor rara que nace en medio del pantano, merecía ser contada para dinamizar nuevos nacimientos.

1. La emergencia de habitar los “entre” del espacio universitario

Luego de dos semanas de aislamiento, al reflexionar sobre la pandemia en la que nos sumergió el COVID-19, Sandra Valdetaro ubicaba la humanidad “en esa frontera siempre inestable entre naturaleza, biología y cultura que nuestro

inocente imaginario cientificista suponía controlada”³. En ese contexto incierto, entre las múltiples convocatorias a participar de encuentros virtuales que se dispararon para poder pensar en comunidad la emergencia, Inés Dussel lideró un conversatorio para propiciar reflexiones sobre el espacio educativo proponiendo la categoría de *domesticación* para pensar ese espacio⁴. Esencial y vitalmente público, dentro de la reflexión que proponemos aquí para pensar desde la universidad, ese espacio se transformó de la noche a la mañana en privado y autorreferencial. ¿Cómo definir entonces ese nuevo espacio que nos impuso el aula virtual? Probablemente para intentar una respuesta tengamos que desnaturalizar la idea a la que de inmediato acudimos mentalmente, esa definida por cuatro muros y un techo, para pensar en dos espacios que al momento de prender las pantallas necesariamente conviven como en una realidad paralela. Por un lado, el espacio que en primer plano nos devuelve a nosotros mismos frente la pantalla y por otro el que, en un segundo plano, devela la intimidad del habitar doméstico.

En el primer plano la elección de visualización -cualquier sea- siempre nos devuelve una pantalla en la que podemos vernos a nosotros mismos. Aun con la cámara apagada se individualiza el yo en un software que nos identifica como usuarios. Con ello, la dialéctica entre lo individual y lo colectivo que se dinamiza en el curso normal se quiebra instantáneamente al dar el click de ingreso a la reunión virtual. Con ese click que se abre hacia el espacio de *encuentro* los estudiantes se convierten en usuarios de una plataforma que les brinda un *servicio* y con él, la Universidad como *institución* se apaga al imposibilitarse la construcción de un espacio-tiempo ritualizado⁵ donde investimos del *habitus* sobre el que teorizó Pierre Bourdieu para pensar a la academia⁶. La soledad de ese primer plano abre una brecha que pone en riesgo la posibilidad de construir conocimiento con el otro, como derecho. Prevalece una lógica individual y técnica y no la colectiva que es la que busca consolidar la Universidad como espacio esencialmente público en constante construcción.

La idea de aula extendida que se ha viabilizado a través de los blogs o de las redes sociales para romper las fronteras físicas del

³ Valdetaro, Sandra. El virus es el mensaje. 30 de marzo de 2020. Disponible en <https://hipermediaciones.com/2020/03/30/el-virus-es-el-mensaje/>

⁴ Dussel, Inés. Conversatorio virtual, “La clase en pantuflas” . 27 de abril de 2020. Disponible en <http://isep-cba.edu.ar/web/2020/04/27/la-clase-en-pantuflas-accede-a-todo-el-contenido-sobre-la-conferencia-de-ines-dussel/>

⁵ Merieu, Philippe. La escuela después...¿con la pedagogía de antes? 18 de abril de 2020. Traducción disponible en <http://www.mcep.es/2020/04/18/la-escuela-despues-con-la-pedagogia-de-antes-philippe-meirieu/>

⁶ Bourdieu, Pierre. Homo Academicus. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. 2008.

aula experimentando con las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) no equivale a su reemplazo. A nuestras casas podemos llevar un entorno de aprendizaje pero no el aula⁷. Hoy podemos decirlo con conocimiento de causa. Las diferentes propuestas de “prácticas alteradas” que propone Mariana Maggio en *Reinventar la clase en la Universidad*⁸ y que ponen en juego el movimiento del cuerpo a través del espacio universitario en múltiples vinculaciones con la didáctica como posibilitante de una nueva pedagogía universitaria parece perder fuerza al romperse la intermitencia *online-offline* en esta realidad que transitamos. El avance de la pandemia y las decisiones políticas tomadas a partir de esa situación nos sumergieron en un mundo *online* donde no escuchamos voces, ni olores, donde no hay un ambiente compartido y los cuerpos inmóviles frente a la pantalla nos devuelven una imagen que nos retrotrae a la de las viejas pedagogías donde una figura central -hoy transformada en moderadora- encarna la autoridad mientras los alumnos escuchan y obedecen. La difundida idea de *plug-in city* (ciudad para enchufar) que a mediados de la década del '60 el grupo Archigram defendió cuestionando tanto las formas de habitar y sus vínculos con la ciudad como el proyecto arquitectónico moderno donde las funciones ya no se satisfacían con formas sino mediante instalaciones o servicios dejó de ser una utopía. Esta idea provocadora desde donde pensar el futuro rompió con una categoría que la historiografía de la arquitectura viene manteniendo desde hace más de medio siglo al irrumpir como real⁹.

Lo cierto es que el aula, más allá de la forma en que decidamos habitarla, nos iguala como sujetos con un objetivo común mientras la cámara hace evidente nuestro segundo plano (aun existiendo la opción de elegir un fondo para nuestro espacio virtual), nuestra privacidad. Mientras el habitar el espacio universitario nos propone una suspensión temporal de nuestra realidad cotidiana como condición para alcanzar distancia crítica y nos invita a transitar espacios compartidos; este nuevo espacio que nos impuso el aislamiento desnuda nuestra privacidad que no se asemeja a la que los estudiantes exponen en Instagram o en Snapchat precisamente por el hecho de ser impuesta. Más allá de las condiciones de posibilidad de nuevos aprendizajes que construimos para la experiencia virtual, el espacio en el que nos vemos obligados a transitar este tiempo se transforma en

⁷ Larrosa, Jorge. 5º Conversatorio, La enseñanza interpelada. ¿Espacios, sentidos y alcances confinados? Programa Alcances y efectos de la pandemia en Arquitectura, Secretaría de Investigación. FADU-UNL. 24 de junio de 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=7-tNXOYIPEU>

⁸ Maggio, Mariana. *Reinventar la clase en la universidad*. Buenos Aires: Paidós. 2018.

⁹ Cohen, Jean-Louis. *The future of architecture. Since 1889*. New York: Phaidon. 2012.

protagonista de la escena aun estando en segundo plano. La única posibilidad de esconder ese protagonismo es apagar la cámara y con ella a nosotros mismos, renegando una vez más, en ese acto, de nuestra corporeidad. Ese espacio otro que los estudiantes ponen en suspenso en el camino hacia convertirse en profesionales en el transcurso normal de las clases, posibilitador de múltiples encuentros se mudó con nosotros. La convivencia impuesta suele resultar molesta y aquí sumó la condición doméstica de un espacio que por naturaleza es público. ¿Qué supone habitar el espacio universitario y qué supondrá habitarlo tras la pandemia? Definitivamente sus límites ya no podrán ser definidos por los muros que dan forma al edificio escolar cualquiera sea. La inclusión (obligada) de las herramientas tecnológicas los han derribado. Aún así, paradójicamente y en absoluta relación con su concepción histórica, sigue siendo vital fortalecer las fronteras del espacio académico, definir los umbrales que nos permitan pensar el mundo y construir una vida razonable con otros para formar a nuestros profesionales. Como señalaron Dussel y Caruso al genealogizar la invención del aula, no hay lugar neutral ni indiferente en la enseñanza, todas las estrategias que usamos en nuestra tarea cotidiana tienen historias y significados que nos exceden y producen efectos en los alumnos, no solo en términos de aprendizaje de contenido sino en relación con la autoridad¹⁰.

Esta relación que en primera instancia podemos transferir a la relación docente-alumno puede pensarse, como propone Silvia Serra, a partir de la idea del edificio escolar como sensor político¹¹. Durante el confinamiento esta idea se apagó temporalmente y se trasladó desde el edificio universitario, en nuestro caso, hacia las formas del habitar. A tal punto que una de las primeras medidas políticas que se tomaron junto a las ayudas económicas para paliar las diversas situaciones laborales y la desigual conectividad fue la de activar un programa de vivienda a nivel nacional. Esta urgencia que parece haberse revelado como una de las tantas “viejas novedades”¹² que nos impuso la pandemia se reproducía en innumerables pantallas a través de ese nuevo espacio educativo que expuso el aislamiento. La idea del “a través” resulta posibilitante aquí. Mientras la experiencia doméstica de aprendizaje podría pensarse refiriendo al concepto

¹⁰ Dussel, Inés; Caruso, Marcelo. La invención del aula. Una genealogía de las formas de enseñar. Santillana, Buenos Aires, 1999.

¹¹ Serra, Silvia. Pedagogía + arquitectura: reflexiones acerca del cruce de disciplinas. Anuario de Historia de la Educación, Vol. 20, N°1, 2019, pp. 107-123.

¹² Chiurazzi, Teresa. 4º conversatorio, La enseñanza interpelada. ¿Espacios, sentidos y alcances confinados? Programa Alcances y efectos de la pandemia en Arquitectura, Secretaría de Investigación. FADU-UNL. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=CxQIZ5PBogM>

de cueva, como un espacio que se cierra y se separa del exterior que lo rodea para conseguir refugio y protección (hoy ante el virus)¹³; el de cabaña, sin embargo, nos propone un fluir entre exterior e interior junto a un juego que nos puede traer tanto luces como sombras. Entre el fluir y la tensión provocada por las luces y sombras, representado en la idea de cabaña es que reivindicamos la esencia del espacio universitario. Es la intención de dar forma a la que habilita la cabaña como construcción y no como un hecho natural dado la que se presenta como posibilitante de una experiencia colectiva de aprendizaje la que invita a sentirse incluido. Como sostiene Merieu, parece que “hemos olvidado que la motivación, el sentido del esfuerzo, la autonomía y la autosuficiencia no pueden ser requisitos previos para entrar en la actividad docente, sino que son los objetivos mismos de esa actividad, inseparablemente ligados a la adquisición de conocimientos”¹⁴. Pensar en la universidad como gestora de espacio público integrado a la ciudad¹⁵ nos invita a pensar en las posibilidades del a través, del entre y sin lugar a dudas de las tensiones, como posibilitante de nuevos y múltiples encuentros para y desde donde aprender. Hoy más tangiblemente que nunca nos sentimos atravesados por la idea que formamos parte de una tecnoesfera donde el territorio deja de ser anclaje privilegiado de la cultura¹⁶. Esa idea reflejada en nuestras pantallas nos ha cuestionado, nos ha mostrado esa cara del futuro preanunciado y con ella la cuestión del territorio vuelve a interpelarnos. Parafraseando a Baggiolini, “la interface hombre-máquina crea no solo un espacio “entre”, sino que reconstruye, altera, estas dos identidades”¹⁷ y con ello se pone en juego la propia condición humana. El modo de ser humano -en sentido foucaultiano- es el que se cuestiona poniendo en crisis la noción de identidad. Junto al concepto de espacio educativo que nos jaqueó la pandemia también fue jaqueado nuestro ser universitario ¿Cuál es el “entre” mas allá de las pantallas que deseamos construir para recuperar la autoridad universitaria? ¿el entre se define solo en la interfaz hombre-máquina o en el desafío que nos sigue interpelando como interfaz hombre-sociedad?

¹³ El concepto de Archigram presentado puede pensarse desde aquí también dado que lo esencial es brindar refugio y la conexión tecnológica a partir de cuyas funciones todas las necesidades pueden resolverse.

¹⁴ Merieu, Op.cit.

¹⁵ Ver Revista A&P Continuidad N°10 (6), La dimensión pública de la arquitectura, 2019.

¹⁶ Baggiolini, Luis. Sobre las redes, el viaje y las identidades múltiples. Anuario del departamento de ciencias de la comunicación, Vol. 4 , 1999, pp.193- 199. Disponible en <http://hdl.handle.net/2133/779>

¹⁷ Ibidem, pág.195

2. La emergencia del educador universitario en la *panmedia*

Lo cierto es que la pandemia y las medidas que los gobiernos tomaron para hacerle frente, puso a los docentes de todos los niveles en una situación inédita. Al inicio de esta época, se decía que no había testigos vivos de pandemias anteriores de estas magnitudes. Respecto de la situación en la educación, podemos agregar que no hubo una situación comparable en la historia de la humanidad. De una semana a otra, las clases se virtualizaron por completo, las herramientas informáticas y los entornos virtuales de aprendizajes (EVA) dejaron de ser opciones didácticas complementarias a o en la clase dictada en el aula y se volvieron *el* aula en sí mismas. Los docentes, entonces, en su mayoría, empezamos a buscar opciones, pensar alternativas, probar nuevas interfaces, nuevos entornos, nuevas habilidades frente a cámara, frente a un micrófono, frente a la expresión oralizada de un texto escrito que simule la explicación oral que se da en el aula. Las primeras semanas oscilaron entre la quieta perplejidad frente al escenario novedoso y sorprendente y una fiebre activa de búsqueda de soluciones y pruebas o ensayos para sostener, y en muchos casos iniciar, el vínculo pedagógico con los estudiantes. En algunas facultades de la UNR no se habló de clases sino de “acompañamiento pedagógico”, sin que estuviera demasiado claro cuál era la diferencia con la clase dando lugar así a una diversidad de interpretaciones y actualizaciones de la noción como docentes hay. Nuevos entornos, nuevas didácticas, nuevas herramientas pedagógicas y de comunicación, nueva tarea, ya que, parecía, no se trataba tanto de enseñar como de acompañar. Y entonces surge la pregunta: ¿enseñar no se trata siempre de acompañar, en un modo singular, por supuesto? ¿Acompañar qué de los estudiantes? ¿Qué diferencia hay entre enseñar y acompañar en este contexto particular? Cada docente podría aportar aquí sus propias ideas o experiencias.

Sin embargo, y en medio de tanta perplejidad y confusión, una certeza parecía imponerse: había que ocupar el lugar de docente, había que hacerle frente a la situación, había que poner el cuerpo y sostener, acompañar, enseñar en un gesto profundamente político. “Acá hay una escuela” reza un mural pintado en una escuela pública de la periferia de Rosario que -debido al muro que circunda el edificio- solo es visible desde el patio de la propia escuela o desde el piso superior de los micros de larga distancia que recorren la autopista hacia Buenos Aires, lindera con el edificio escolar. Esa declaración de existencia que interpela fuertemente a quienes la observábamos detrás del vidrio de esos micros, es del mismo orden de la que para muchos docentes

resonaba al inicio del año lectivo universitario, cuando nos preguntábamos cómo dar clases, cómo organizar un aula, cómo establecer un grupo de trabajo nuevo sin la presencia de los cuerpos en un espacio común, cómo interactuar a través de las pantallas en un tipo de relación que siempre fue, aún con las distancias que la proxémica prescribe en estos casos, relaciones entre cuerpos. Mientras todos esos interrogantes transitaban nuestros cuerpos y nuestros pensamientos, había una certeza que no se cuestionaba: “Hay que dar clases. Hay que acompañar a los estudiantes”.

El paso de los días, de las semanas, fue dando más espacio a la reflexión respecto de lo que se estaba haciendo. Pero no solo respecto de las prácticas educativas en sí mismas ni de la combinación de herramientas para abordar un tema puntual del programa, sino también por las condiciones de posibilidad de esos docentes, no ya solo de enseñar sino también de sostener. Más horas de lo habitual frente a las pantallas, mayor tiempo de trabajo dedicado a la preparación de las clases -que en muchos casos incluía la adquisición de alguna destreza nueva en relación con tal o cual plataforma- mayor carga de tareas cotidianas no vinculadas con lo laboral (se ha dicho hasta el cansancio, la familia entera en casa, los niños y niñas con clases virtuales requiriendo también el acompañamiento de padre o madre en su cursada, la conectividad colapsada, el espacio privado vuelto aula de de clase y los etcéteras podrían seguir), requerimientos de otras actividades laborales diferentes a la docente,¹⁸ temores y ansiedades propias de la situación sanitaria, económica, social de dimensión colectiva, todo eso junto construyeron en pocas semanas un combo explosivo que pusieron en crisis lo que estaba empezando a rutinizarse.

Seguir dando clases durante la pandemia es un acto político. Esa afirmación, que se nos aparecía tal como el mural de la escuela, seguía -sigue- teniendo vigencia, pero luego de algunas semanas, cuando algo de cierta rutina empezó a instalarse, era posible detenerse a pensar y no solo hacer. Más allá de las estrategias pedagógicas del campo de la educación a distancia, ¿cómo se da clases en este contexto? ¿Qué características tiene esto que Ferrarelli¹⁹ llama “presencialidad virtual”?

Así como Inés Dussel, también la especialista en educación y tecnologías Mariana Maggio dio una conferencia en los primeros días del ASPO -vía un canal de Youtube-, titulada “Enseñar en

¹⁸ Esta no es la situación de las autoras, dado que el concurso para el ingreso a la carrera de investigador de la UNR nos habilitó una dedicación exclusiva que permite que la universidad sea nuestro principal lugar de trabajo. Sin embargo, somos conscientes que se trata de una posición privilegiada entre los docentes de la casa de estudios en la que trabajamos.

¹⁹ Ferrarelli, Mariana. "Educación: de la pandemia a las estrategias panmedia", entrevista de Lucía De Gennaro en Sangre. 27 de abril de 2020. disponible en <http://sangre.com.ar/2020/04/27/educacion-de-la-pandemia-a-las-estrategias-panmedia/>

tiempos de pandemia”²⁰, haciendo foco en la universidad y recuperando alguna de las ideas que venía trabajando en el libro ya citado (Maggio, 2018). Maggio, tal como Serres²¹ en su *Pulgarcita*, muestra que la generación que estaba sentada en nuestras aulas en las universidades y ahora frente a las pantallas a las que se mudó temporal pero absolutamente la Universidad, tiene una relación con el conocer radicalmente diferente de la nuestra, los docentes formados en lo que llamamos *la cultura letrada*. “Cuando Pulgarcita usa la computadora o el celular, ambos le exigen el cuerpo de una conductora en tensión de actividad, no el de un pasajero en una pasividad de relajación: demanda y no oferta. Ella inclina la espalda y no pone el vientre en alto. Lleve a esta personita a una sala de clase: acostumbrada a conducir, su cuerpo no soportará durante mucho tiempo el asiento del pasajero pasivo; se activa entonces, privada de máquina de conducir. Barullo. Ponga una computadora entre sus manos, volverá a encontrar la gestualidad del cuerpo-piloto”²².

A nadie que tenga un mínimo grado de observación sobre los adolescentes y jóvenes actuales se le escapa que mucho de que lo que Serres describe, efectivamente sucede: se aburren en las clases, murmuran, se mueven en las sillas, se desconcentran para atender a los múltiples estímulos que les ofrece el teléfono móvil, se inquietan. Parecen ajenos a lo que se trata en clase, se muestran abúlicos frente a los desafíos de ciertos ejercicios de pensamiento que suponen la quietud. “Pensar requiere una interrupción, un apartamiento, una cierta soledad, un cierto silencio. Para pensar, hay que retirarse”²³. Algo de eso, -o más bien la imposibilidad de hacerlo- lo hemos vivido en carne propia durante los primeros días de la pandemia, cuando era difícil al límite de lo irrealizable parar para pensar, sustraerse del vértigo de ese afuera negado que sólo llegaba a través de los medios de comunicación. ¿Cómo se piensa en constante movimiento? Muchas veces los docentes sentimos que hay un modo pero que nos es ajeno, que los estudiantes buscan algo en nuestras clases que no conocemos o no somos capaces de ofrecerles. Maggio habla varias veces de la modalidad *on demand* que debería adoptar la educación actual. ¿La educación es a demanda? ¿De quién?

²⁰ Maggio, Mariana. “Enseñar en tiempos de pandemia”. Conferencia pronunciada en el marco del Ciclo de Videoseminarios Webinars UNCA. Universidad Nacional de Catamarca. 25 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=lvY5QZ5Qk04>

²¹ Serres, Michel. *Pulgarcita*. El mundo cambió tanto que los jóvenes deben reinventar todo: una manera de vivir juntos, instituciones, una manera de ser y de conocer... Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 2013.

²² *Ibidem*. pág. 53.

²³ Larrosa, Jorge. "Palabras para una educación otra" en Skliar, C. y Larrosa, J. (comp.) *Experiencia y alteridad en educación*. Rosario: Homo Sapiens. 2016. pág. 196.

Es cierto que “los escenarios culturales contemporáneos exigen estrategias inmersivas, creativas y originales que inspiren una clase distinta para sujetos que han cambiado”²⁴. Sin embargo, si aún en tiempos “normales” el cambio de dinámica de las clases universitarias conlleva un esfuerzo -que no pocas cátedras estaban llevando adelante con los campus virtuales, los grupos de facebook, los blogs, los wikis y toda una serie de tecnologías que permiten experimentar en los procesos de enseñanza y aprendizaje, con diferentes intensidades y grados de creatividad, es cierto-, en tiempos en los que los cuerpos se aplanan y también se sanitizan a través de las pantallas, las dificultades se multiplican exponencialmente. Y contrariamente a lo que creíamos, esas dificultades no aparecen solo del lado docente.

A casi cien días de aquel 15 de marzo cuando todo pareció detenerse, vemos que esos estudiantes inquietos, esos que se aburren con las explicaciones, esos que necesitan que les den lo que piden y no lo que la institución educativa ofrece, esos que necesitan conducir, como dice Serres, y no ser pasajeros, reclaman la presencia de los cuerpos, manifiestan que extrañan el aula de clase, que la computadora los cansa, que la comprensión de los temas se les dificulta, que no pueden, en definitiva, con tanta virtualidad. Y si bien es cierto que las propuestas novedosas sobre educación superior de ninguna manera postulan la obsolescencia de los docentes, la situación actual parece mostrar que los estudiantes universitarios no son ni tan autónomos, ni tan conductores.

En la conferencia a la que ya hicimos referencia, Inés Dussel lo ratifica al hablar del aula virtual. “Necesitamos que haya maestros ahí” -nos permitimos cambiar maestros por profesores o docentes en nuestro caso-, enuncia con contundencia. Y esos docentes nos convertimos, de pronto y paradójicamente, en una suerte de guías de caminos conocidos -los contenidos que trabajamos- que recorren territorios desconocidos -los entornos virtuales devenidos en el único espacio de clase- con la misma velocidad de la propagación del virus que nos tiene fuera de los edificios de las universidades. A esos nuevos diseños de clases que buscan combinar de manera lo más eficiente posible, de las diferentes opciones propuestas por la virtualidad aquellas que mejor maneje el docente, se suma la necesidad de traer a la currícula, de alguna manera, este presente excepcional. Si bien el presente siempre debería ser el territorio de la clase, “encarnada en el tiempo presente de la política, de la agenda pública, del conocimiento, de la institución, de los estudiantes y

²⁴ Lion, Carina y Maggio, Mariana. "Desafíos para la enseñanza universitaria en los escenarios digitales contemporáneos. Aportes desde la investigación". En Cuadernos de Investigación Educativa, Vol. 10, N° 1, Montevideo. Universidad ORT. 2019. pág. 22.

de mi propia subjetividad”²⁵, la condición desconcertante de este presente propone un desafío extra. Nosotros mismos, docentes, estamos desconcertados: frente a la pandemia, a un virus del que poco se sabe, a la situación de no poder salir, de la modificación de los vínculos, de las rutinas hogareñas y también frente al trabajo que de pronto es diferente. Este tiempo de excepción y desconcierto para los estudiantes es también el tiempo en el que los docentes trabajamos y tratamos de acompañar pedagógicamente la excepción y el desconcierto de nuestros estudiantes desde los nuestros propios, sin que las instituciones parezcan hacerse eco o tomen nota de que no solo están a cargo de los estudiantes, sino también de los docentes que en ella trabajamos.

Así, con nuestro cuerpo encuarentenado, las tecnologías de comunicación que cada uno de nosotros tenía disponibles para su trabajo antes de la pandemia o a veces solo para su vida no laboral, las incertidumbres propias, los conocimientos de los más o menos años de docencia, la experticia más o menos sofisticada en el mundo virtual, muchos, la mayoría seguimos sosteniendo la posición política que dice que es tiempo de enseñar, pero no sin cuestionarse. Porque también sabemos que la virtualidad es una herramienta pero no garantiza en sí misma el conocimiento o la reflexión, ni la interacción. Las incomodidades de la virtualidad no se comparan con las incomodidades de la vida con otros (cuerpos). Tal como advierte Le Breton en un artículo reciente “asistimos a un endurecimiento sociológico del individualismo con esta reclusión necesaria. La privatización de la existencia elimina el espacio público. El individuo hace un mundo sólo para él ‘comunicándose’ permanentemente pero sin la incomodidad de la presencia física del otro” (Comillas en el original)²⁶.

Los diseños pedagógicos que se proponen como modelos o sugerencias por estos días podrían pensarse como opciones a la carta, en la que el docente debería poner a disposición una batería de propuestas heterogéneas que incluyan alternativas sincrónicas y asincrónicas; audiovisuales, escritas y sonoras; expositivas / explicativas, interactivas y de resolución de tareas para que cada estudiante, desde la situación singular en la que se encuentre elija qué, cómo y cuándo interactuar con ellas. Eso parece ser lo que Ferrarelli denomina la *estrategia panmedia*: “poner en funcionamiento la mayor cantidad de vías posibles para estar presentes para nuestros alumnos, saber cómo están, y ofrecer ayudas para que puedan acercarse al aprendizaje”²⁷.

²⁵ Maggio, Mariana. Op. cit.. pág. 152.

²⁶ Le Breton, David. Una ruptura antropológica importante. En Topia. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. 2020. Disponible en <https://www.topia.com.ar/articulos/una-ruptura-antropologica-importante>

²⁷ Ferrarelli, Mariana. Op. cit.

Estamos frente a un tiempo de excepción. Lo hemos dicho ya muchas veces (¿demasiadas?) en este artículo. Y partimos de la certeza de que sostener la enseñanza en estos tiempos es una posición política. Sin embargo y al mismo tiempo, estamos convencidas de que fuera de este tiempo otro, como sea que se bocete la nueva normalidad, la educación en cualquier nivel -y eso incluye al universitario- necesita de una combinación de soportes que se articule en y desde un espacio en el que los cuerpos estén presentes al mismo tiempo para poder construir efectivamente y hacer visible algo del orden de la comunidad que creemos imprescindible para aprender.

3. Algunas reflexiones finales

Para cerrar este trabajo -no la reflexión, por supuesto, que está lejos de ser conclusiva- nos interesaba puntualizar tres cuestiones.

En primer lugar, señalar una suerte de desencanto que compartimos ambas autoras frente a la idealidad de las propuestas presentadas por especialistas que postulan estrategias novedosas para las clases universitarias. Es cierto que tales textos son motivadores, vehiculizadores del deseo de innovar, inspiradores, como suele decirse. Sin embargo, frente a la posibilidad de poner en práctica experiencias similares a las relatadas en dichos escritos, en general nos encontramos con realidades diferentes tanto en la motivación y en ciertas competencias de los estudiantes, como en la propia capacidad docente o institucional para que sean algo más que una única experiencia luminosa en medio de un programa habitual. Igualmente cierto es que esos relatos parecen tan perfectos, tan aceitados, tan ideales, en definitiva, que también producen el efecto contrario: o bien de incredulidad frente a lo leído o bien de frustración frente a la certeza de no ser capaz de llevar tamaña empresa a cabo.

De todos modos, sabemos que esas propuestas no nacen de este tiempo de excepción ni son necesariamente relatadas para ser emuladas ahora. Aun así, creemos que no es tiempo de grandes gestas que busquen hacer de este tiempo, uno ideal. Hace unos días, en uno de los tantos webinarios a los que asistimos en estos pocos meses, la especialista en educación a distancia Marta Mena²⁸, expresaba su preocupación frente a lo que ella creía que

²⁸ Mena, Marta. "El laberinto de los escenarios futuros de la universidad". Ponencia presentada en Webinar "Escenarios en nuestras universidades después del aislamiento. Educación a distancia, más que una posibilidad", organizado por RUEDA

podía ser leído como el gran éxito de la educación a distancia de este tiempo. Compartimos su temor. Creemos que lo que puede ser leído como un dato positivo -pero de ninguna manera un éxito, ya que así como no son tiempos de grandes gestas tampoco lo son para discursos triunfalistas ingenuos- si hay algo que lo es, es, en todo caso, cierta capacidad de la universidad para hacer frente a una situación repentina e inédita. Aunque para afirmar esto, también habrá que esperar a que se pueda evaluar con sistematicidad y una vez pasado el temporal, cada una de las experiencias para valorarlas en conjunto.

En segundo lugar y también en sintonía con el planteo de Mena, queremos puntualizar que las reflexiones que compartimos en este texto no se encuadran en trabajos sobre educación a distancia, sino en las experiencias educativas que en tiempos de aislamiento los docentes universitarios hemos construido para hacerle frente a este estado de excepción y cumplir con el imperativo político de seguir enseñando en tiempos de pandemia. No obstante, o tal vez justamente por eso mismo, estas experiencias no se enmarcan en lo que llamamos educación a distancia. La educación a distancia necesita de tres requisitos: 1) cierto grado de autonomía e independencia de los estudiantes; 2) un proyecto previo e integral; y 3) docentes formados en esta modalidad²⁹. Ninguno de estos tres requisitos se cumplen.

Por último, señalar que nuestro aporte propuso un acercamiento parcial al de la problemática universitaria en este contexto. Sin duda, trabajar sobre la complejidad de los procesos educativos es lo que nos habilita a pensar en sus escenarios futuros. Esta experiencia excepcional que nos encontramos atravesando puede ser pensada como una posibilidad inédita para reflexionar y buscar nuevas certezas a partir de las cuales repensar la formación universitaria y sus espacios, más allá de las construcciones motivadoras que habíamos construido hasta hoy al ser interpelados por la emergencia. “La escuela debe conservar las marcas de su historia”³⁰ para ser capaz de restaurarse y resignificarse en la dinámica de las cosas. Por ello apostar por conservar dichas marcas podría ser un camino que emprender en la construcción de un “lugar sagrado”³¹ que permita renovar la fe en la autoridad universitaria.

y CIN. 18 de junio de 2020. Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=6HZ-Mz_q4kM

²⁹ Ibidem.

³⁰ Larrosa, Jorge. 5º Conversatorio, La enseñanza interpelada. ¿Espacios, sentidos y alcances confinados? Programa Alcances y efectos de la pandemia en Arquitectura, Secretaría de Investigación. FADU-UNL. 24 de junio de 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=7-tNXOYIPEU>

³¹ Debemos esta idea a Jorge Larrosa (ibidem) quien refirió a esta expresión retomando palabras de P. Freire.

Bibliografía

Baggiolini, Luis. "Sobre las redes, el viaje y las identidades múltiples". En Anuario del departamento de ciencias de la comunicación, Vol. 4, 1999, pp.193-199. Disponible en <http://hdl.handle.net/2133/779>

Bourdieu, Pierre. Homo Academicus. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. 2008.

Cohen, Jean-Louis. The future of architecture. Since 1889. New York: Phaidon. 2012.

Chiurazzi, Teresa. 4º conversatorio, La enseñanza interpelada. ¿Espacios, sentidos y alcances confinados? Programa Alcances y efectos de la pandemia en Arquitectura, Secretaria de Investigación. FADU-UNL. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=CxQIZ5PBogM>

Dussel, Inés. Conversatorio virtual, "La clase en pantuflas" . 27 de abril de 2020. Disponible en <http://isep-cba.edu.ar/web/2020/04/27/la-clase-en-pantuflas-accede-a-todo-el-contenido-sobre-la-conferencia-de-ines-dussel/>

Dussel, Inés y Caruso, Marcelo. La invención del aula. Una genealogía de las formas de enseñar. Buenos Aires: Santillana. 1999.

Ferrarelli, Mariana "Educación: de la pandemia a las estrategias panmedia", entrevista de Lucía De Gennaro en Sangre. 27 de abril de 2020. Disponible en <http://sangrre.com.ar/2020/04/27/educacion-de-la-pandemia-a-las-estrategias-panmedia/ibliografia>

Larrosa, Jorge. "Palabras para una educación otra" en Skliar, C. y Larrosa, J. (comp.) Experiencia y alteridad en educación. Rosario: Homo Sapiens. 2016, pp.189-203.

Larrosa, Jorge. 5º Conversatorio, La enseñanza interpelada. ¿Espacios, sentidos y alcances confinados? Programa Alcances y efectos de la pandemia en Arquitectura, Secretaria de Investigación. FADU-UNL. 24 de junio de 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=7-tNXOYIPEU>

Le Breton, David. Una ruptura antropológica importante. En Topia. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. 2020. Disponible en <https://www.topia.com.ar/articulos/una-ruptura-antropologica-importante>

Lion, Carina y Maggio, Mariana. "Desafíos para la enseñanza universitaria en los escenarios digitales contemporáneos. Aportes desde la investigación". En Cuadernos de Investigación Educativa, Vol. 10, N° 1, Montevideo. Universidad ORT. 2019, pp. 13-25.

Maggio, Mariana. Reinventar la clase en la universidad. Buenos Aires: Paidós. 2018.

Maggio, Mariana. “Enseñar en tiempos de pandemia”. Conferencia pronunciada en el marco del Ciclo de Videoseminarios Webinars UNCA. Universidad Nacional de Catamarca. 25 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=lvY5QZ5Qk04>

Mena, Marta. “El laberinto de los escenarios futuros de la universidad”. Ponencia presentada en Webinar “Escenarios en nuestras universidades después del aislamiento. Educación a distancia, más que una posibilidad”, organizado por RUEDA y CIN. 18 de junio de 2020. Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=6HZ-Mz_q4kM

Merieu, Philippe. La escuela después...¿con la pedagogía de antes? 18 de abril de 2020. Traducción disponible en <http://www.mcep.es/2020/04/18/la-escuela-despues-con-la-pedagogia-de-antes-philippe-meirieu/>

Serra, Silvia. “Pedagogía + arquitectura: reflexiones acerca del cruce de disciplinas”. En Anuario de Historia de la Educación, Vol. 20, N°1, 2019, pp. 107-123.

Serres, Michel. Pulgarcita. El mundo cambió tanto que los jóvenes deben reinventar todo: una manera de vivir juntos, instituciones, una manera de ser y de conocer... Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 2013.

Valdettaro, Sandra. “El virus es el mensaje”. 30 de marzo de 2020. Disponible en <https://hipermediaciones.com/2020/03/30/el-virus-es-el-mensaje/>

LOS DIOSES, LOS GUERREROS Y LAS DAMAS¹. EPIDEMIAS Y ENFERMEDADES EN LA SIRIA ANTIGUA (MARI, SIGLO XVIII A. C.)

Leticia ROVIRA²

Resumen

Considerando la crisis sanitaria por COVID-19 que estamos atravesando mundialmente en este año 2020, y atendiendo la formulación del historiador Benedetto Croce de que “Toda historia es contemporánea ya que responde a las necesidades y situaciones del presente”, el presente artículo pretende exponer cómo impactaban socialmente las enfermedades, así como cuáles fueron algunos tipos de cuidados frente a las mismas, particularmente en el reino de Mari (Siria) durante el periodo paleobabilónico (2000-1600 a. C.). Este análisis lo llevaremos adelante a partir del estudio de las fuentes que forman parte del Archivo Real de Mari (ARM).

*“Necesito algo que me de suerte
una cruz, un amuleto
de un dios hirviente”
Spinetta-Horvilleur 1991*

¹ Evocación de las obras de Georges Duby y Peter Greenaway.

² Investigadora Adjunta de la Carrera del Investigador Científico de UNR. Facultad de Humanidades y Artes de la UNR. Titular de cátedra: Historia de Asia y África I- Carrera de Historia-Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario. E-Mail: letrovira@yahoo.com. Quiero agradecer a Armando Bramanti por su atenta lectura y comentarios. El resultado final queda solo bajo mi responsabilidad.

En el antiguo cercano Oriente, los dioses manipulaban, para bien o para mal, los destinos de reyes y campesinos, de ciudades y aldeas. A todos los atacaban los demonios³ creados por aquellos⁴. Los guerreros llevaban adelante el ideal de arrojo y la movilidad como práctica de libertad⁵. Las damas estaban subordinadas por el patriarcado reinante y agobiante de la época⁶.

Aun con sus diferencias, unos y otros, la sociedad toda se vio sometida a los castigos perniciosos que dictaminaban sus dioses cuando la furia se arremolinaba en sus manos y la misma era estrellada sobre los reinos. Y por el otro flanco se temía la intromisión de los demonios siempre al asecho contra la humanidad⁷.

³ “(...) Ni en sumerio ni en acadio existía un término para evocar a los «demonios» o los «diablos», ni nada que se le pareciera, sino solamente designaciones particulares de seres misteriosos y nocivos tomados, o bien de instituciones represivas y tradicionalmente poco amables, como «el gendarme/el policía» (*gala/gallû*), o bien de otros seres antropomorfos o zoomorfos más o menos monstruosos, espantosos y peligrosos o malvados y que no conocemos bien (*udug/utukku; á-sàg/asakku; gedim/eṭem-mu...*; los más antiguos de estos términos fueron tomados de los sumerios, como muchos nombres de los dioses); incluso de entidades funestas, como las enfermedades y otras «fuerzas malvadas» evocando el mismo nombre, el efecto y la causa personalizada: la «fiebre» era causada por Fiebre; la «náusea», por Náusea...(...)” (Bottéro 2001: 214-215), ver también Joannès 2001: 225-227 y Treballe 2019:80-91 en cuando a la relación entre Mesopotamia y la Biblia.

⁴ No había una verdaderamente y tajante distinción entre dioses y demonios. Un ejemplo claro del I milenio es el “demonio” Pazuzu, hijo del dios Hanbu - (y reconocido en la contemporaneidad por la novela de William P. Blatty “El Exorcista”, 1971, que luego fue llevada al cine en 1973 dirigida por William Friedkin, este demonio también es el antagonista en las secuelas, la II de 1977 dirigida por John Boorman y la III de 1990 dirigida por Blatty) –o del II y I milenio la “demonia” Lamashtu, hija del dios Anu y hermana de Ishtar. Pazuzu y Lamashtu podrían considerarse contrincantes ya que el primero, con su cara de perro y alas, podía convocárselo para alejar a la segunda cuando llegaba para lastimar a embarazadas y bebés (Battini 2020c, Rochberg 2005, Joannès 2001)

⁵ Sobre todo en la sociedad de Mari en la cual la mayoría de los que combatían en los ejércitos pertenecían a las parcialidades sociales trashumantes. (Durand 2006a; Charpin 2015)

⁶ La existencia y acción del patriarcado, vista como dominación masculina (que entierra sus raíces en la prehistoria - Hernando 2012), sobre las identidades feminizadas no implica que estas no tengan ningún tipo de agencia (Steadman & Ross 2010), sino que más allá de la clase social, la edad, la etnicidad, etc. que son otras variables que no deben dejarse de lado para el análisis histórico, la constante subordinación de género se hacia (y hace) presente, (Ver: Sau 1990, Oliver 2007, Rovira – mimeo-, 2009)

⁷ En Mari se ha encontrado un encantamiento para controlar a un demonio y que este no afecte con sus maliciosas intenciones. El mismo dice:

Te agarré como (...)

Te envolví como la niebla

Te tumbé sobre tu espalda (...)

Tomé una cuerda, y silencié [tus] labios.

Me abalancé sobre ti como un lobo

Te escupí mi saliva como un león.

Si doy una orden, ¡puede mi orden prevalecer sobre tu orden!

Déjame hablar, deja que mi discurso sea más fuerte que tu discurso.

Como las bestias salvajes que son más fuertes que el ganado

Entonces, que mi orden sea más fuerte que tu orden.

Como la lluvia que es más fuerte que el suelo,

Esos escarmientos o intrusiones sobrenaturales en ocasiones llegaban en forma de enfermedad y hasta de epidemia.

Casos de dioses furiosos que arremeten con pestes contra guerreros, mujeres y la población en general, los hallamos en las fuentes del siglo XVIII a. C. de la ciudad de Mari⁸, capital de un reino con su mismo nombre, que fueron desenterradas a principios de nuestro siglo XX, precisamente a partir de 1933. En octubre de ese año unos beduinos, que recogían piedras para cubrir una tumba, encontraron una estatua en el llamado Tell Hariri, sitio ubicado a unos 15 km. de la moderna frontera con Irak. Este lugar era la antigua ciudad de Mari, hoy en día patrimonio arqueológico sirio. En el momento de su redescubrimiento, Siria estaba bajo el mandato francés que duraría hasta 1946. Es entonces que se alertó a las autoridades del país europeo sobre el descubrimiento de la figura. A partir del fortuito descubrimiento la excavación de la zona fue cedida al arqueólogo francés André Parrot que comenzaría los trabajos en diciembre de 1933. Con interrupciones y cambios de equipos arqueológicos encargados del sitio las campañas se llevaron adelante hasta el 2010 cuando cesaron a raíz de los conflictos bélicos en la zona⁹.

En la que fuera la ciudad de Mari los arqueólogos contemporáneos exhumaron más de 220000 tablillas. Ellas son cartas, documentos administrativos, judiciales y archivos privados en lengua acadia estampada con escritura cuneiforme¹⁰. Estos documentos hasta el día de hoy siguen en tren de transliteración y traducción a lenguas modernas¹¹.

Ese corpus de fuentes nos brinda un puente hacia la actualidad, llegando sus palabras como un eco lejano hasta nuestro presente signado por el COVID-19 y haciéndonos reflexionar no solo sobre las enfermedades en la historia sino en cómo gestionaban las sociedades las repercusiones directas e indirectas de tales sucesos traumáticos.

Entonces, que mi orden sea más fuerte que tu orden.

Te has atado la nariz al ano.

¡Por lo tanto, allí! ¿No te he abofeteado? (Foster 2005:175)

⁸ Un recorrido por el sitio, fotos y textos sobre varios aspectos de la ciudad en: *Mari Ville des bords de l'Euphrate* <http://archeologie.culture.fr/mari/fr>

⁹ Un resumen sobre la devastación del sitio en estos últimos años se puede ver en: Butterlin 2019

¹⁰ Se pueden consultar como trabajos de síntesis sobre la escritura cuneiforme y las lenguas que la utilizaron: Walker 2003 y Lion & Michel (2016)

¹¹ El tomo XXXIII, editado en 2019 es hasta el momento el último de la serie "Archives Royales de Mari" (ARM). Todos los volúmenes contienen las fuentes en idioma acadio y su traducción al francés.

En ocasiones aún a pesar de la distancia temporo-espacial, de algunos momentos históricos se puede estar al tanto del surgimiento, expansión y a su vez prevención, cura y número de recuperaciones y decesos relacionadas a diversas afecciones identificadas hasta con sus nombres científicos. En lo que respecta al antiguo cercano Oriente, estas variables de reconocimiento se vuelven más oscuras a la hora de examinarlas. Aún así es válido presentar los sufrimientos, calamidades y hasta horrores que implicaban las enfermedades en aquellos tan lejanos momentos y geografías como una forma de implicarnos en la historia universal que nos atraviesa y de la cual no debemos sentirnos ajenos. ¿Qué mayor prueba de la universalidad de la que somos parte que la pandemia actual? Es necesario que, aún este punto del planeta que habitamos, podamos entendernos como una pieza más del mundo con una historia que no “nos” comienza solamente en 1492 d. C., ni en 1810 d. C., sino en un tiempo profundo en el que uno, entre tantos, de sus hitos es el nacimiento en África el *homo sapiens*¹². Desde esta perspectiva debemos hacernos carne de las vivencias ajenas para mejorar como sociedad no viendo a un “diferente”, sino a un semejante.

En esta dirección haremos un “zoom”¹³, al antiguo cercano Oriente, específicamente durante el período paleobabilónico (2000-1600 a. C.). El reino de Mari, en esta época, desde unos años antes de 1810 a. C. y hasta 1761 a. C. fue gobernado por dos dinastías, la de la “Alta Mesopotamia” y la Lim. Las cartas de dos de los soberanos de esas líneas, Yasmah-Addu (1787-1775 a. C.) y Zimri-Lim (1775-1762 a. C.)¹⁴, son las que traeremos a colación en este artículo. El reino de Mari confraternizó con el de Babilonia durante el gobierno del famoso Hammurabi (1792-1750 a. C.)¹⁵ pero también cayó bajo su yugo cuando los vientos del poder le jugaron en contra. Gracias a tal

¹² “(...) En el pasado y en el presente, todos, (...) somos miembros de la misma especie, *Homo Sapiens*, (...). Todos compartimos, al igual que en el pasado, una conciencia común y un substrato de conductas inconscientes. Nos seguimos enfrentando a la misma experiencia básica que en el pasado: la de ser un individuo, con una importancia sin igual, que contempla un mundo que se aleja de la esfera de la vida cotidiana y abarca una sociedad más amplia, con una cultura y unas instituciones en común, y unas sociedades más distantes, “extranjeras” que quedan fuera de la propia, todo enmarcado en el contexto de la tierra y los cielos, y de las fuerzas de la suerte, la fortuna, el destino, la voluntad de seres sobrenaturales y ahora, en la edad moderna, de las fuerzas inmutable de las leyes científicas. (...)” (Kemp 1996:7)

¹³ ¡Ojala se pudiera realmente a través de la aplicación, tan en boga en esta cuarentena!

¹⁴ *Cronología de Mari en el período paleobabilónico*

Yagid-Lim (?)

Yahdun-Lim (ca. 1810-ca. 1794) (Hijo del anterior)

Sumu-Yaman (ca. 1794- ca.1792) (Hijo del anterior)

Shamsi-Addu (ca.1792-ca. 1775) Conquista Mari y años más tarde coloca a su hijo en el trono de Mari.

Yasmah-Addu (1787-1775) (Hijo del anterior)

Zimri-Lim (1775-1761)

¹⁵ Van de Mieroop (2005) y Charpin (2003) redactaron dos obras de síntesis que toman como excusa a “Hammurabi” en tanto individualidad para hacer un recorrido sobre la sociedad del período paleobabilónico.

infortunio, por el incendio que llevaron adelante los soldados del rey babilonio del palacio donde se encontraban las tablillas, es que se conservaron gran cantidad de ellas. A partir de estas fuentes hoy podemos saber quienes rigieron y comandaron el vasto reino de Mari, pero lo más importante es que logramos acercarnos a su población subyugada e inmiscuirnos en algunas circunstancias de su cotidianeidad. En esta última, como en todos los tiempos, cabían los sufrimientos inexplicables e implacables de las enfermedades:

“Dile a mi señor (Zimri-Lim): así habla Sumu-hadu, tu servidor. (...) **las enfermedades se están multiplicando en el reino de Mari**; hay muchas personas que tienen vómitos. No hay casa donde no haya una persona enferma.(...)”(ARM XXXIII 175)

Como dijimos, los hacedores por excelencia de tales tormentos fueron los dioses. Esto era consecuencia de faltas cometidas de manera individual o grupal y/o por no haber podido descifrar las demandas hechos por las deidades. Pero además los dioses, muchas veces solo por capricho, podían decidir desproteger a su ciudad lo que la dejaba bajo el yugo de los demonios (los imaginarios o los reales encarnados en los enemigos) que siempre estaban al acecho. En estas sociedades antiguas la religiosidad jugaba un rol activo y coactivo. Los designios de los dioses que se conocían a partir de poder leer sus peticiones (en las entrañas de animales, en los cielos, en los sueños, etc.) no eran tomadas a la ligera, por ello el no poder decodificarlas implicaba graves consecuencias. Tales mensajes representaban el lazo indisoluble entre los dioses y los humanos, que habían sido creados para servirlos¹⁶. Y como sirvientes tenían que obedecer y no quebrantar la relación, si así no lo hicieran se les enviarían diversas calamidades, la “mano del dios”¹⁷ disponía y golpeaba¹⁸.

Unas fuentes nos dicen:

“Dile a mi Señor (Yasmah-Addu): así (habla) La’um, tu sirviente.

¹⁶ Un mito paleobabilónico sobre la creación de la humanidad es “Atrahasis o del Muy sabio”, una versión en castellano Kramer y Bottéro 2004.

¹⁷ En el Antiguo Testamento se encuentra, entre otras, una analogía de la mano del dios que golpea para volcar la peste, y por dictamen del altísimo la de su Ángel exterminador en 2 Samuel 25:15-17 : “¹⁵Entonces **Yahvé envió la peste a Israel**, desde aquella mañana hasta el tiempo señalado; murieron setenta mil personas, desde Dan hasta Berseba. ¹⁶**El ángel extendió su mano hacia Jerusalén para destruirla**, pero Yahvé se arrepintió del estrago, y dijo al ángel que exterminaba al pueblo: «¡Basta ya! ¡Retira tu mano!». El ángel de Yahvé estaba entonces junto a la era de Arauna el jebuseo ¹⁷Cuando David vio al ángel hiriendo a la gente dijo a Yahvé: «Yo fui quien pequé, yo cometí el mal; pero estas ovejas, ¿qué han hecho? Te suplico que descargues tu mano sobre mí y los descendientes de mi padre». Sobre los motivos mesopotámicos en la Biblia ver, entre otros: Treballe 2019.

¹⁸ Ver: ARM XXVI/1, pp.553-554, Battini 2020a y Bramanti 2020.

La "**Mano del Dios**"¹⁹ se ha calmado en lo que respecta a las Riberas del Éufrates y al país en su conjunto. **No ha vuelto a golpear**. En un día, **10 hombres y 5 niños murieron**. Ahora, la "Mano del Dios" se ha calmado. En un día, no murió ni un hombre. El dios se ha calmado. He tomado los presagios para hacer enterrar al montón (de muertos) (...)" (ARM/1 XXVI 260)

"Di a mi Señor (Yasmah-Addu): así (habla) Ikshud-appashu, tu sirviente.
(...) Por otro lado, **el dios golpeó** a (la ciudad de) **Zurubban**. Hasta ahora, no se ha calmado y actualmente, ataca en (la ciudad de) **Zapad**. (...)" (ARM XXVI/1 261)

Río arriba de Mari, con una separación aproximada de 35 km. entre ellas, la ciudad de Zurubban, en el distrito de Terqa y la de Zapad en el de Saggartum (Fig. 1) ambas en la ribera izquierda del Éufrates, hacen pensar que el mal que las azotó, a expensas de la "mano del dios", fue realmente una epidemia. Se supone que no hubo una sola propagación fuerte en tiempos de Yasmah-Addu de alguna enfermedad particular, sino que fueron un mal recurrente. En tanto se puede llegar a tener una cierta certeza de que la zona del distrito de Saggartum era un punto de infecciones sucesivas ya que allí se encontraban los principales canales hídricos del reino que pudieron tener en algunas circunstancias aguas estancadas que generaran los trastornos de salud²⁰. Durante los primeros tiempos del reinado de Zimri-Lim también es esta área la afectada. En una carta dirigida al último rey mariota encontramos como uno de sus subordinados lo insta a detener su marcha en la ciudad de Terqa y no seguir su periplo río arriba. Y en esa misma misiva se plantea tratar de generar un cordón sanitario, que restringiera el movimiento de las personas de la zona infectada para evitar los contagios y la propagación del mal:

"Dile a mi Señor (Zimri-Lim): entonces (habla) Asqudum, tu sirviente.
(...)Por otro lado, el dios prevalece en el distrito de aguas arriba. Pasé apresuradamente. **Mi Señor debe dar órdenes para que los habitantes de la ciudad, en el momento en que son contaminados, no entren en**

¹⁹ Las menciones a "un dios" no asociada explícitamente a una divinidad en particular se encuentra en muchos textos de Mari. Según Durand (1995:155) "Es difícil imaginar que una población politeísta haya podido concebir una divinidad impersonal, prototipo del dios único, y que esta fuera otra cosa que un dios particular innominado. (...) los textos de la Mari amorrea nos ofrecen muchos ejemplos en los que es difícil saber a qué divinidad precisa se hace alusión (...)"

²⁰ ARM XXVI/1: 545. Otro indicio de que las enfermedades pueden haberse reiterado en ese distrito lo da la carta de un extático (ARM XXVI/1 206) que expresa un sueño donde plantea que "habrá devoramiento" (peste, ver más abajo) si no se cumple con los pedidos del dios.

ciudades no afectadas. Se teme que contaminen todo el país. Si hay una expedición de mi Señor al distrito de aguas arriba, mi Señor debe detenerse en Terqa y no continuar su camino hacia Sagaratum. El país está muy contaminado.”(ARM XXVI/1 17)

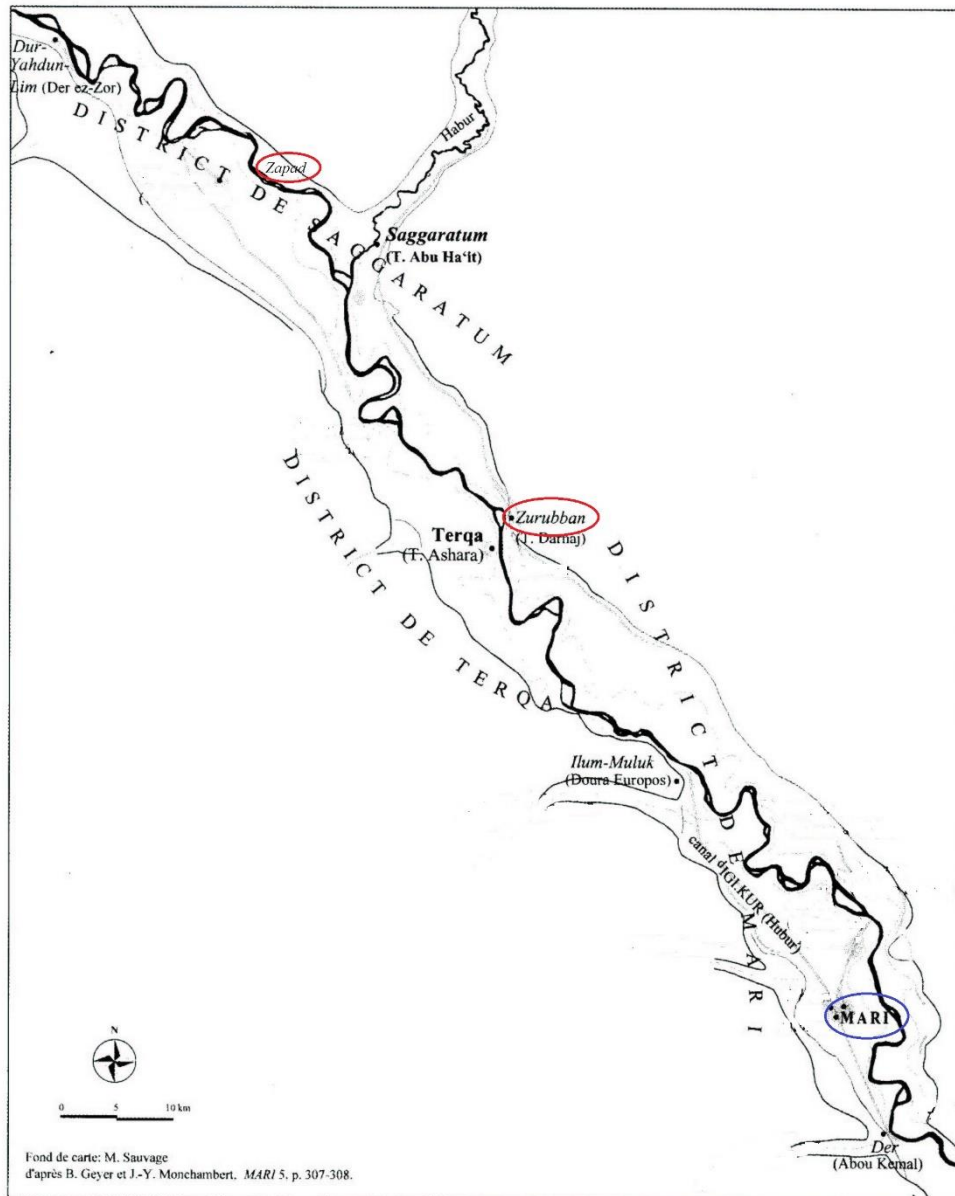


Fig. 1 Mapa donde se pueden ver las ubicaciones de las ciudades de Zapad y Zurubban y lo distritos a los que pertenecen en el corazón del reino de Mari (tomado de Charpin & Ziegler 2003: 177, con retoques)

Las ciudades podían ser sitios donde se intensificara la mortalidad ya que no contaban muchas veces con las obras de saneamiento necesarias y la interacción constante de individuos en ese medio pudo servir para aumentar la virulencia de las enfermedades²¹. Es

²¹ Ver: Algaze 2018.

entonces que muchas personas se escapaban del “aire enrarecido” que destilan los padecientes en los asentamientos urbanos huyendo de ellos:

“Dile a mi Señor (Yasmah-Addu), eso dice La’m, tu sirviente.

En relación con la epidemia que me contó mi Señor, en Tuttul, hay varios casos de enfermedad, pero las muertes son poco frecuentes. En Dunnun, aguas abajo de Lasqum, hay (muchos muertos). En el intervalo de dos días, la tropa experimentó aproximadamente 20 muertes; **la gente de Dunnun abandonó la ciudad y se fue a la montaña Lasqum.** Muban y Manuhatan, las ciudades alrededor de Dunnun están a salvo. Al contrario, Dunnun, está muy afectada.

Mari está bien, el país está bien” (ARM XXVI/1 259)

Cuando la epidemia remitía se debían sanear ritualmente los espacios que habían sido tocados por la contaminación:

“Di a mi Señor (Yasmah-Addu): así (habla) ..., tu siervo. El Dios se ha calmado en todo el país. Desde el mes de [Abum], el día 25 hasta el mes de Tirum, la noche del día 5, la Divinidad se ha desatado. (...)

En el mes de Tirum, el 14, **los exorcistas y los lamentadores purificaron la ciudad.** El Dios acaba de calmarse en el país. (...)” (ARM XXVI/1 263)

Las enfermedades también se hermanaban con la guerra en espanto dejando al descubierto sus estrechos lazos. Fueron muchas, aunque heterogéneas, las ofensivas bélicas de los Lim y de la “Alta Mesopotamia”²². Pero tanto para una como para otra dinastía uno de sus objetivos a través de las guerras era legitimar su poder y llegar a forjar nuevas configuraciones socio-espaciales proporcionando diversos territorios que contenían vías de comunicación, recursos y sobre todo fuerza de trabajo, la cual generalmente era escasa en relación a las necesidades productivas. Siguiendo estas líneas la expansión territorial lleva consecuentemente al movimiento de individuos y grupos, personas desplazadas y atosigadas por la violencia²³. Los que protagonizaban estos actos se volvieron fugitivos²⁴, cautivos o deportados²⁵ y conformaron nuevas cartografías sociales allí donde se desenvolvía la batalla, en el reino del vencedor que se hacía con el botín humano

²² Ver: Charpin & Ziegler 2003.

²³ Sobre la “involuntariedad de la voluntad” en los movimientos de personas, a través de las fuentes de Mari, se puede ver: Rovira & Molla 2019.

²⁴ Sobre los fugitivos en Mari ver, entre otros: Rovira 2016.

²⁵ Sobre la deportación a partir de los conflictos bélicos en Mari ver: Rovira 2014.

o en los horizontes a los cuales arribaban si no eran atrapados. El otro actor de estos desplazamientos lo constituían obviamente los ejércitos y un compañero de todos estos movimientos eran las pestes “que lanzaban los dioses”. Esas deidades también “actuaban” en las contiendas que se libraban en sus nombres. Para hacer el bien al dar su fuerza a la tropa o al rey o para causar el mal en las filas enemigas o hasta vistiéndose de “fuego amigo” los dioses siempre estaban en el campo de batalla. Los brotes de afecciones contagiosas se esparcían fácilmente a partir y a través de los ejércitos, por el debilitamiento general de los guerreros, la mala alimentación, las deficientes condiciones higiénicas y los esfuerzos físicos requeridos que eran una constante.

Cuando se resolvió uno de los conflictos iniciales, las revueltas benjaminitas²⁶, que tuvo que enfrentar Zimri-Lim al llegar al trono de Mari, quedaron en su territorio tropas babilonias que Hammurabi le había enviado a su par mariota para respaldarlo. Entre ellas se encontraban muchos infectados que con su partida seguramente llevarían la pestilencia hacia la ciudad del sur:

“Di a mi Señor (Zimri-Lim): así (habla) ..., tu siervo.
(...) He dado 20 barcos **para que embarquen los enfermos**; sin embargo, constaté que ellos (los babilonios) enfermos eran numerosos. Estos barcos no eran suficientes, entonces, les di para su satisfacción dos barcos de carga que era lo que necesitaban. (...)”
(ARM XXXIII 176)²⁷

Otro lugar que pudo ser también caldo de cultivo fue el palacio de Mari. Este era la morada principal de Yasmah-Addu y luego de Zimri-Lim, y cumplía con las funciones, de residencia, también, de sus familias y de los sirvientes personales. Además hacía las veces de centro de las actividades político-administrativas, productivas y ceremoniales. En el ala oriental del mismo se encontraban la “casa del rey” y “la segunda casa”, esta última constaba de los aposentos de las reinas, las concubinas y de las mujeres relacionadas a su atención. Ambas partes se subdividían en cuartos que tenían funciones determinadas. Así las plantas altas estaban dedicadas a las residencias y la administración; en tanto, las plantas bajas a los servicios, las reservas y las habitaciones del personal específico destinado a esas áreas.

Fue en la “segunda casa” donde encontramos un ejemplo de aislamiento a partir del padecimiento de una mujer. Aún tan antiguamente se entendía que la propagación de algunas

²⁶ Sobre las mismas se puede consultar: Molla & Luciani 2010.

²⁷ =ARM XXVI/1 274.

enfermedades podía ser de menor intensidad si se tomaban algunas medidas de profilaxis como el aislamiento:

“Dile a Shibtu²⁸: así habla tu Señor (Zimri-Lim).
Me he enterado que Nanna sufre de mal-*simmum*²⁹. Sin embargo, ella no frecuenta un solo lugar en el palacio y pone a muchas mujeres en contacto a través de ella. Ahora he dado órdenes estrictas: que nadie beba de la copa donde ella bebe, que nadie se siente en el asiento donde ella se sienta y que nadie se acueste en la cama donde ella yace, **para que ella no contamine con su solo contacto a muchas mujeres**. Este *simmum* se atrapa fácilmente” (ARM X 129)³⁰

La reclusión en ocasiones llegó a extremos de dejar morir en soledad a una enferma:

“(Carta de Zimri-Lim a Shibtu) ... Con respecto a Summudum, objeto de tu carta, debido a la enfermedad de esta mujer, muchas mujeres se enfermarán con este mal-*simmum*. Esta mujer tiene que vivir en una habitación separada. ¡Que nadie la visite! Pero si, como me temo, no hay una habitación separada, mientras los presagios de Summudum no le sean favorables, ¿por qué molestarse con esta mujer? Sea que ella muera o viva, las mujeres, por otro lado, se enfermarán con este mal-*simmum*. **¡Deja que esta mujer muera sola!(...)**” (ARM X 130)³¹

Y otra acción drástica fue echar (no sabemos muy bien adonde) a una mujer contagiada, para luego, al igual que se hacía en la ciudad, “limpiar” el edificio infectado por medios rituales³²:

“Di a mi Señor³³ : así (habla) Tilani-hesud, tu servidor.
La mujer Attuzar, sirviente de la dama Hushshutum, la ira del dios la ha cubierto. Saqué a esta mujer del palacio. Los

²⁸ Zimri-Lim tuvo dos esposas principales, dos reinas, con todas las prerrogativas que en este cargo se tenían. Una fue Shibtu hija de Yarim-Lim, rey de Yamkhad y la otra fue Dam-hurasi, hija de Ishkhi-Addu, rey de Qatna.

²⁹ El mal *simmun* podría estar relacionado a una afección de la piel, con heridas supurantes. Otro ejemplo del mal *simmun* ARM XIV 3= LAPO 16 172 y ARM XXVI/1 278.

³⁰ =LAPO 18 1164

³¹ = LAPO 18 1165. Otra carta en la misma dirección de separación de la enferma: ARM X 14= LAPO 18 344

³² Battini 2020b se pregunta si esto no habrá sido algún tipo verídico de “desinfección” y Durand 1995 plantea que tanto la separación de las personas como estas acciones de “limpieza” solo revisten una cuestión moral de purificación frente a la falta que se había cometido hacia el dios.

³³ No se sabe si esta carta estaba dirigida a Yasmah-Addu o a Zimri-Lim.

Grandes Lamentadores deben **venir para purificar** el palacio.” (ARM XXVI/1 279)

Los “puntos calientes” pudieron ser varios, la ciudad, el ejército, el palacio y aún con el aislamiento, la huida o la desaparición de la enfermedad, quedaba un saldo de decesos que golpeaban al ámbito del gobierno...

“Dile a mi Señor (Yasmah-Addu): así (habla) Mashiya, tu servidor.

(...) Dado que **la Mano de Dios que (estaba) sobre el país se calmó**, redacté una tablilla con el **personal fallecido**, en relación a las tejedoras, los trabajadores agrícolas, ... y los talleres y se lo envié a mi Señor.(...)” (ARM XXVI/1 264)

...así como a las casas particulares.

“Dile a mi señor (Yasmah-Addu), así dice La’um, tu sirviente.

La casa de Bahlu-gayim, tu sirviente, acaba de ser arrasada por la peste y **todos sus hijos están muertos**. No queda nadie que tenga derecho (directo) a esta casa.(...)” (ARM V 87)³⁴

En esta primera misiva, se debe destacar que la preocupación del servidor de Yasmah-Addu, La’um, no recaía en la cuestión sentimental de tales fallecimientos sino en cómo y a quién serían entregados los bienes muebles e inmuebles que conformaban esa casa. Las afecciones dislocaban familias con el durísimo golpe de ver morir a los hijos. Cuando la enfermedad tocaba a los jóvenes de una casa, el curso del ciclo vital se veía torcido y la necesidad social de un descendiente que cuidara a sus padres en la vejez y que se hiciera cargo de su herencia se veía afectado. Esta fuente es un claro ejemplo de cómo en los documentos que tienen un eje de preocupaciones relacionadas al poder se pueden colar trazos de vida que nos permiten hoy ver otras aristas sociales como las que aquí estamos indagando.

Otra carta nos cuenta una tragedia similar:

“Di a mi Señor (Zimri-Lim): así (habla) ..., tu siervo.
Los tres hijos de Batahrum, (...) acaban de morir, **todos los (tres), al mismo tiempo**. El primer día que estuvieron enfermos Batahrum me envió un mensaje

³⁴ =LAPO 18 1017.

para (tener) un adivino. Le envié uno. El segundo día, cuando cayó la noche, **murieron, todos los (tres) juntos**. Después de una noche en la cama, fueron sacados y enterrados. No tiene descendientes. A mi alrededor, escuché repetir, `En su casa hay [x minas] de plata, propiedad de la divinidad'.(...)"(ARM XXVI/1 280)

El adivino (*barum*) es llamado en esta circunstancia para develar el porqué del *enojo del dios que poso su mano* sobre estos muchachos. Ello estaría relacionado a la falta cometida por Batahrum que, según se rumoreaba, se había hecho con propiedades que pertenecían al dios de manera indebida y por ello estaba en purga su hogar con el desenlace trágico de la muerte de sus hijos³⁵.

De igual manera, aunque los males eran causados por los dioses, y el primero en ser llamado para disuadirlos de su enojo fuera el adivino, el oficio de médico (*asum*) o médica (*asutum*) también era requerido. En tanto sus actos no implicaban una conexión con la divinidad sino una *experticia* particular...

“Dile a mi Señor (Zimri-Lim), así dice Yaqqim-Addu, tu sirviente.

Un criado que está a mi servicio está enfermo: debajo de su oído ha crecido un flemón. Dos médicos que están a mi servicio le ponen compresas, pero no hay cambios en su dolor. Ahora mi Señor debe enviarme un médico de Mardaman o **un médico muy experimentado** para que pueda ver el *simmum* del joven y ponerle compresas y que su enfermedad no dure demasiado.” (ARM XIV 3)³⁶

...relacionada con la farmacopea, ejerciendo una técnica...

“Dile a Yasmah-Addu: así habla Ishme-Dagan, tu hermano.

Las **hierbas medicinales con las que tú medico me ha hecho un emplasto, son excelentes**. Si este *simmum* se produce, en seguida esta hierba, que te envío, la curará.

Ahora te estoy enviando a Shamshi-Addu-tukulti, el aprendiz de médico, para que se dé cuenta mejor de los efectos de esta planta. (...)" (ARM IV 65)³⁷

³⁵ ARM XXVI/1, p. 554

³⁶ =LAPO 16 172

³⁷ =LAPO 16 170

...y pudiendo llevar algún tipo de remedio a los enfermos:

“Dile a mi Señor (Yasmah-Addu): así habla Sin-teri
(...) Otra cosa: si un médico va con mi Señor, que se
desplace con mi Señor y trate la epidemia.(...)” (A.4259)³⁸

En procesos difíciles donde la causa de la dolencia o su conocimiento práctico no eran claros se podía dar una dupla entre un adivino, que era en general el más requerido, y un médico. Lo sobrenatural nunca estaba ausente. Aunque la enfermedad implicaba la corrupción del cuerpo, esto era a expensas de un desacato individual o grupal que se manifestaba a través de “devorar” al o a los sujetos en falta. Esta imagen del “devoramiento” era un símbolo de la peste. De ello fue escenario la ciudad de Terqa:

“Dile a mi Señor (Zimri-Lim), así dice Kibri-Dagan, tu
sirviente
(...) Otra cosa: **el dios ha comenzado en Kulhitum a
devorar bueyes y personas**; en un día murieron de 2 a
3 hombres.”(ARM III 61)³⁹

Más allá, o a pesar, del adivino o el médico, la cura a todas las calamidades radicaba en la sumisión reverencial al dios y el acatamiento de sus órdenes y es lo que debió hacer un servidor de Zimri-Lim que le comunica a su rey lo siguiente:

“Di a mi Señor: así (habla) Sammetar, tu sirviente.
(...) El médico que me atendió, me había dicho: `Si estos
dos días cuando sea más fuerte la enfermedad, **no te
mueves en absoluto, no sales de tu casa el dios te
perdonará y te mantendrás vivo**’(...)”. (ARM XXVI/1
276)

La destrucción por las pestes y las enfermedades formaban parte de los castigos “que devoraba los cuerpos”. No hubo guerrero ni dama que escapara al designio si el dios así lo disponía.

Los dioses con su cólera divina, la visión del adivino, la acción del médico, el flagelo y la devoción de los adoradores pero también el aislamiento, las huidas, los emplastos y las hierbas.

³⁸ =LAPO 17 485

³⁹ =LAPO 16 173.

Al recorrer algunas de las fuentes del Archivo Real de Mari nos encontramos con la mezcla entre lo mágico y la observación decodificante, entender causas y efectos de los estragos que en este caso se daban por las epidemias y enfermedades. En las menciones que hallamos es donde se nos presentan los individuos de carne y hueso que sufrieron pérdidas y dolencias. Personas que tuvieron miedo de su presente y, aunque en tales sociedades era muy difícil, esperemos que tuvieran también esperanza en su futuro.

Es por ello(s), que hemos tratado de pasar revista sobre algunos sucesos lejanos pero que creemos significativos para pensarnos y repensarnos más allá de tiempo y espacio en estos momentos tan extraños que nos toca vivir. Ya está aquí el mañana y su “nueva normalidad” pero en el mismo punto nos constituimos gracias al pasado.

En el aislamiento la gran mayoría de nosotros que no sabemos nada de virus y bacilos y de cómo contrarrestarlos también tenemos miedo y esperanza. Desde el 21 de marzo de 2020 nos hemos recluso, para resguardarnos individualmente, como Sammetar, pero por sobre todas las cosas y más importante en pos del bien común. Y así como la Universidad pública y gratuita nos dio UNRespiro⁴⁰, esperemos que la ciencia rápidamente obstruya “la mano del dios” y nos de la esperada vacuna.

Fuentes

Archibab: www.archibab.fr

ARMT III = Kupper, Jean-Robert (1950) *Correspondance de Kibri-Dagan, ARM III*, París: Imprimerie Nationale.

ARMT IV = Dossin, Georges (1951) *Correspondance de Šamši-Addu, ARM IV*, París: Imprimerie Nationale.

ARMT V= Dossin, Georges (1952) *Correspondance de Iasmaḥ-Addu, ARM V*, París: Imprimerie Nationale.

ARM X= Dossin, Georges (1978) *Correspondance Femenine, ARM X*, París: Paul Geuthner ed.

ARM XIV= Birot, Maurice (1976) *Lettres de Yaqqim-Addu de Sagarâtum, ARM XIV*, París: Paul Geuthner ed.

⁴⁰ “Un Respiro” es un proyecto de código abierto (*open source*) que desarrollo un respirador específico para COVID 19 llevado adelante por la Universidad Nacional de Rosario (UNR) y la empresa de innovación Argentina Inventu SRL. https://www.youtube.com/watch?v=NZPZ_5Mu9ME (Consultado: 20/06/2020), www.unrespiro.com.ar

ARM XXVI/1 = Durand, Jean-Marie (1988) *Archives Epistolaires de Mari*, ARM XXVI/1, Paris: Éditions Recherche sur les Civilisations.

ARM XXXIII= Durand, Jean-Marie (2019) *Les premières années du roi Zimrî-Lîm*, ARM XXXIII/1, Paris: Peeters.

Biblia de Jerusalem, Bilbao : Desclée De Brouwer.

LAPO 16 = Durand, Jean-Marie (1997) *Documents épistolaires du Palais de Mari*, Vol. I, Littératures Anciennes du Proche-Orient 16, Paris: Les éditions du Cerf.

LAPO 17 = Durand, Jean-Marie (1998) *Documents épistolaires du Palais de Mari*, Vol. II, Littératures Anciennes du Proche-Orient 17, Paris: Les éditions du Cerf.

LAPO 18 = Durand, Jean-Marie. (2000) *Documents épistolaires du Palais de Mari*, Vol. III, Littératures Anciennes du Proche-Orient 18, Paris: Les éditions du Cerf.

Bibliografía

ALGAZE, Guillermo (2018) “Entropic Cities. The Paradox of Urbanism in Ancient Mesopotamia”, *Current Anthropology* 59(1): 23-54.

BATTINI, Laura (2020a) “La maladie... ou comment survivre au mal...”, dans *Sociétés humaines du Proche-Orient ancien*, 26/03/2020. Disponible en : <https://ane.hypotheses.org/8369>.

BATTINI, Laura (2020b) “Les épidémies à Mari”, dans *Sociétés humaines du Proche-Orient ancien*, 21/04/2020. Disponible en : <https://ane.hypotheses.org/8497>.

BATTINI, Laura (2020c) “Les démons ou... aux sources du mal”, dans *Sociétés humaines du Proche-Orient ancien*, 28/05/2020. Disponible en : <https://ane.hypotheses.org/8601>.

BRAMANTI, Armando (2020) “Chacun à sa peste : épidémies et pestilences dans le Proche-Orient ancien”, *Le Temps – Arts et sciences en Italie. Le blog de l'Istituto svizzero*, 07/2020. Disponible en : <https://blogs.letemps.ch/istituto-svizzero/>

BOTTÉRO, Jean (2001) *La religión más antigua: Mesopotamia*. Madrid: Trotta.

BOTTÉRO, Jean (1996) “Magia y medicina en Babilonia”, en: Bottéro, Jean et ali. *Introducción al antiguo Oriente. De Sumer a la Biblia*. Barcelona: Grijalbo, pp.167-183.

BOTTÉRO, Jean y Kramer, Samuel N. (2004) *Cuando los dioses hacían de hombres. Mitología mesopotámica*, Madrid: Akal.

BUTTERLIN, Pascal y Murra, Mathilde (2019) “Mari et la crise syrienne”, en: Essenay, Julie; Herr, Jean-Jacques et al. *Archéologie des Conflits / Archéologie en Conflit – Documenter la Destruction au Moyen-Orient et en Asie Centrale*. Paris: Routes de l’Orient, pp.199-224

CHARPIN, Dominique (2015) “Les « barbares amorrites » : clichés littéraires et réalités”, en: Durand, Jean-Marie; Guichard, Michaël et Römer, Thomas *Tabou et transgressions. Actes du colloque organisé par le Collège de France, Paris, les 11-12 avril 2012*. Göttingen: Academic Press Fribourg - Orbis Biblicus et Orientalis, pp. 31-46.

CHARPIN, Dominique (2003) *Hammu-rabi de Babylone*, Paris: Presses Universitaires de France.

CHARPIN, Dominique & Ziegler, Nele (2003) *Mari et le proche-Orient a l'époque amorrite. Essai d'histoire politique*. Florilegium marianum V, Memoires de N.A.B.U., 6. Paris: SEPOA

COUTO, Erica (2007) “El concepto de transmisión de enfermedades”, *Historiae* 4: 1- 23.

COUTO, Erica (2004) “Los espectros furiosos como causa de enfermedades en Mesopotamia”, *Historiae* 2: 27-53.

DURAND, Jean-Marie (2006a) “L'ideal de vie bédouin à l'époque amorrite”, en: *Annuaire du Collège de France 2005-2006*. Paris : Collège de France, pp. 603-622.

DURAND, Jean-Marie (2006b) “Les premiers médecins en Mésopotamie: l'exemple de Mari. ”, *Comptes rendus des séances de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres* 4: 1827-1834.

DURAND, Jean-Marie (1995) “La religion en Siria durante la época de los reinos amorreos según la documentación de Mari”, en: Mander, Pietro y Durand, Jean-Marie *Mitología y religión del Oriente Antiguo, Semitas Occidentales*, II/1, Barcelona: AUSA, pp.125-568.

DURAND, Jean-Marie (1987) “L'organisation de l'espace dans le palais de Mari: Le témoignage des textes,” en : Levy, Edmond *Le système palatial en orient, en grèce et á Rome*. Strasbourg : Université des Sciences Humaines de Strasbourg

DURAND, Jean-Marie (1985) "Les Dames du palais de Mari à l'époque du royaume de haute-Mésopotamie," *Mari Annales de Recherches Interdisciplinaires* 4 : 385-436

DURAND, Jean-Marie (1984). "Trois études sur Mari." *Mari, Annales de Recherches Interdisciplinaires* 3: 127-179.

FINET, Andre (1957) "Les médecins au royaume de Mari", *Annuaire de l'Institut de Philologie et d'Histoire Orientales et Slaves* 14 : 123-144

FOSTER, Benjamin (2005) *Before the muses: An anthology of akkadian literature*. Bethesda- Maryland, CDL Pres.

GELLER, Markham J. (2010) *Ancient Babylonian medicine: theory and practice*. Malden: Wiley-Blackwell.

GUICHARD, Michaël (1999) "Les aspects religieux de la guerre a Mari", *Revue D'Assyriologie et D'Archéologie Orientale* 93(1): 27-48.

HERNANDO, Almudena (2012) *La fantasía de la individualidad*. Buenos Aires: Katz editores

JOANNÉS, Francis (ed.) (2001) *Dictionnaire de la civilisation mésopotamienne*. Paris: Laffont.

KEMP, Barry (1996) *El antiguo Egipto. Anatomía de una civilización*. Madrid: Crítica.

LION, Brigitte & Michel, Cecil (2016) *Les écritures cunéiformes et leur déchiffrement*. Paris: Keops.

PARROT, André (1982) *La aventura arqueológica*. Buenos Aires: Emece.

NEUFELD, Edward (1986) "The earliest document of a case of contagious disease in Mesopotamia (Mari tablet ARM X, 129)", *Journal of the Ancient Near Eastern Society* 18: 53-66.

Mari Ville des bords de l'Euphrate, Musée d'Archéologie Nationale, Ministère de la Culture, Francia, 2018. Disponible en : <http://archeologie.culture.fr/mari/fr>

MOLLA, Cecilia & Luciani, Federico (2010) "‘Mi país se ha pronunciado por la rebelión’. Las rebeliones benjaminitas al inicio del reinado de Zimrí-Lîm (1775-1762 a.C.)", en: Rodríguez de la Vega, Lia (Comp.) *Congreso Nacional de la Asociación Latinoamericana de Estudios de Asia y África. ‘Camino hacia una*

sociedad intercultural’, Buenos Aires: Mnemosyne, pp. 348-362.
Disponible en: http://www.aladaa.com.ar/2010/Aladaa_2010.pdf

OLIVER, Maria Rosa (2007) “Indagación sobre la construcción de espacios femeninos en los intersticios del mandato masculino en la Mesopotamia Paleobabilónica”, *La Aljaba* 11: 79-100.

ROCHBERG, Francesca (2005) “Mesopotamian cosmology”, en: Snell, Daniel (Ed.) *A companion to the ancient Near East*. Oxford: Blackwell, pp. 316-329.

ROVIRA, Leticia (mimeo) *Allá lejos y hace tiempohabía una vez el patriarcado en la antigua Siria. Relaciones de poder y política estatal*.

ROVIRA, Leticia (2016) “*Hapirum y munnabtum*-Identidades “en fuga” a partir de las fuentes de Mari (Siglo XVIII a. C.)”, *Historiae* 13: 21-30. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Historiae/article/view/326540>

ROVIRA, Leticia (2014) “ ‘Share them out...’ On the mass deportation of people according to the texts of Mari (18 century BC)”, in: Nadali, Davide y Vidal, Jordi (ed.) *The Other Face of the Battle: The impact of war on the civilians in the Ancient Near East*. Münster: Ugarit Verlag, pp. 25-36.

ROVIRA, Leticia (2009) “Poner el cuerpo. Mujeres y política estatal en Mari (Siglo XVIII a.C.)”, *Antiguo Oriente* 7: 161-184.

ROVIRA, Leticia & Molla, Cecilia (2019) “The Involuntariness of Will. Borders and Circulation of People in the Kingdom of Mari (Syria - 18th century BC)”, *Claroscuro* 18 (2): 1-17, Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/claroscuro/article/view/17295/45454575769563> (Consultado: 10/05/2020)

SAU, Victoria (1990) *Diccionario ideológico feminista*. Vol. 1. Barcelona: Icaria

STEADMAN, Sharon & Ross, Jennifer (2010) *Agency and identity in the ancient Near East: new paths forward*. London-Oakville: Equinox.

SPINETTA, Dante & Horvilleur, Emmanuel (1991) “Amuleto”, en: Illya Kuryaky & the Valderramas *Fabrico cuero*. Pista 2. Buenos Aires: EMI.

TREBOLLE, Julio (2019) *Texturas bíblicas del antiguo Oriente al Occidente moderno*. Madrid: Trotta.

VAN DE MIEROOP, Marc (2005) *King Hammurabi of Babylon. A Biography*. Malden, Blackwell.

WALKER, C. B. F. (2003) "Cuneiforme", en: Bonfantes, Larissa et. Ali *Leyendo el pasado. Antiguas escrituras del cuneiforme al alfabeto*. Madrid: Akal, pp.15-81.

WIGGERMANN, F. A. M. (1995) "Theologies, priests, and worship in Ancient Mesopotamia", en: Sasson, Jack (Ed. In Chief) *Civilizations of Ancient Near East*, Vol. III. New York: Charles Scribner's Sons, pp. 1857-1870

ZIEGLER, Nele (1999) *Florilegium Marianum IV. Le harem de Zimrî-Lîm*, Mémoires de N.A.B.U. 5. Paris: SEPOA.

ZIEGLER, Nele & Langlois, Anne-Isabelle (2017) *Les toponymes paléo-babyloniens de la Haute-Mésopotamie: La Haute-Mésopotamie au IIe millénaire av. J.-C.* Paris: Collège de France.

Enfoques económicos y jurídicos

LA NECESIDAD DE UN NUEVO MODELO TRIBUTARIO POST-PANDEMIA

Lorena ALMADA¹

Resumen

Las políticas del gobierno deberán tender a lograr un difícil equilibrio entre todos los intereses en pugna. Tenemos un sector privado que viene asfixiado hace años, sin posibilidades de un normal desenvolvimiento como consecuencia de la pandemia, con un gran endeudamiento, en muchos casos a punto de dejar de existir, siendo el único sector que por medio del pago de los tributos sostiene al sector público. En este marco será inevitable que los gobiernos, en sus tres esferas, reasignen de manera inteligente y efectiva sus recursos —eliminando partidas presupuestarias que no resultan urgentes— para poder dar algo de aire este sector.

En este marco, de una crisis sin precedentes, quizás sea hora de adoptar medidas audaces y establecer un plan legislativo a futuro que transforme al país en uno fiscalmente razonable.

Por ello analizado el contexto actual, proponemos medidas tributarias en el marco del Covid-19, de carácter urgente, y medidas post crisis del Covid 19, las cuales apuntan a la simplificación tributaria, al dictado de una nueva Ley de Coparticipación Federal de Impuestos, para que se sanee el sistema y se pueda preservar a los particulares que se vean afectados por la situación imperante a través de mecanismos de estímulo a la inversión productiva, de exención o reducción de la carga tributaria y, sobre todo, a no imponer nuevos gravámenes que atenten contra los principios y garantías constitucionales.

El reordenamiento de nuestro sistema tributario, permitirá obtener mayores y mejores recursos, contemplando una distribución equitativa de los mismos entre los tres poderes del Estado a fin de evitar la proliferación de fuentes de financiamiento sin sentido que a lo único que conllevan es a la informalidad y a la exclusión del sistema.

¹ Investigadora de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Facultad de Ciencias Económicas y Estadística.

1. Contexto actual

Argentina ya había sancionado, en diciembre del 2019, la ley 27541², declarando la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social, y delegando en el Poder Ejecutivo nacional, las facultades comprendidas en los términos del artículo 76 de la Constitución Nacional, hasta el 31 de diciembre de 2020, todo ello, claro está, antes de que se desatara el problema del COVID-19 en forma absoluta.

Ello se formalizó mediante el DNU 260/2020³, que amplió por el plazo de un año la emergencia pública en materia sanitaria⁴, y desde ese momento se han sancionado una treintena de decretos de necesidad y urgencia que lo que han hecho es regular distintas materias, respecto de la seguridad social, lo financiero, provisional, sanitario, tributario etc., e incluso más de un centenar de subnormas (AFIP, rentas provinciales o municipales, IGJ, CNV, etc.) vinculadas a la emergencia, todas de distinta envergadura.

Por el momento se conocen medidas de los organismos fiscales nacionales y locales tendientes más a facilitar la interacción digital con los organismos y a suspender o prorrogar algunos plazos para el cumplimiento de obligaciones fiscales de distinta naturaleza, que a reducir las obligaciones recesión, a los demoledores efectos sobre la economía local que provoca la flamante crisis por la caída de los precios del petróleo, que arrastra a los demás commodities. A todo lo anterior se viene a agregar ahora un letal cisne negro, la irrupción del coronavirus (COVID-19), cuyo combate implica, en buena medida, el aislamiento de personas y comunidades, con la consiguiente paralización de actividades por un período que nadie está en condiciones de determinar en este momento.

En este contexto, la crisis resulta devastadora no solo para el sector privado, sino también, para el sector público, toda vez que los recursos tributarios disminuyen a pasos agigantados a medida que transcurren los meses.

Como lo señalara recientemente el Centro de Estudios en Administración Tributaria (CEAT), de la Facultad de Ciencias Económicas de la UBA, “en todos los niveles del Estado se produce un marcado **aumento de gastos en materia de salud, así como transferencias a sectores en crisis**, de la mano de una inevitable reducción de las bases imponibles y por ende de los ingresos fiscales, debido a la tendencia a la baja de las ventas y el aumento creciente del incumplimiento por incapacidad financiera”⁵.

² BO.23/12/2019.

³ B.O. 12/3/2020.

⁴ Art 1º: Amplíase la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de UN (1) año a partir de la entrada en vigencia del presente decreto.

⁵ <https://www.infobae.com/opinion/2020/05/19/delitos-fiscales-un-tema-central-que-merece-ser-discutido-durante-la-pandemia/>

Lógicamente el Estado necesita cobrar impuestos a los efectos de cubrir las necesidades de la pandemia, no obstante, alguien que no produce, no vende, y por ende no cobra, no puede hacer frente al pago de dichos tributos. Tampoco sirve el facilismo de algunos de los pedidos referidos a postergar masivamente todos los vencimientos tributarios; la idea sería poder encontrar un punto de equilibrio entre los dos extremos.

En este contexto, intentaremos analizar algunas de las medidas que en materia tributaria han sido tomadas y otras que pueden implicar el referido punto de equilibrio.

tributarias que recaen sobre los contribuyentes tanto a nivel nacional como provincial y municipal⁶.

Como menciona Fraga⁷, hace varios meses el sector productivo intenta sobrevivir como puede frente a un desafiante escenario de inflación récord con

2. Creación de tributos extraordinarios de emergencia

Los tributos extraordinarios son aquellos que se establecen en forma excepcional, en su mayoría surgen en períodos de crisis, para obtener recursos en forma inmediata y su principal característica es que se establecen por un tiempo determinado. Asimismo, determinados impuestos ordinarios son denominados “de emergencia” al momento de su creación lo que implicaría que se los podría considerar como extraordinarios.

A nivel Nacional, en un principio, había trascendido que se barajaba la posibilidad de un nuevo gravamen para aquellos sujetos que habían ingresado al blanqueo en el año 2017; sin embargo, este tipo de tributo encontraría sus dificultades legales al discriminar a los contribuyentes por haber hecho uso del blanqueo y, además, contradiciendo los efectos liberatorios del mismo.

Existe otro proyecto de ley que se ha difundido recientemente conocido como "impuesto de emergencia a las grandes fortunas", según el último borrador del proyecto que está circulando, los sujetos alcanzados por el presente tributo son las personas humanas y las

⁶ NÚÑEZ, Luis M. y QUIÑO A. Pilar: “Notas sobre recientes medidas fiscales y las primeras decisiones judiciales en el marco de la enfermedad COVID-19”, Editorial La Ley, IMP - Práctica Profesional 2020-LXXV, 13.

⁷ FRAGA, Diego N. “Algunas herramientas tributarias para enfrentar la crisis sanitaria -y económica- del coronavirus”, Editorial La Ley, La Ley Online. <https://www.checkpoint.laleyonline.com.ar/maf/app/document?&src=laley&srguid=i0ad82d9b00000172&cbe692c9cc2d105&docguid=iBD4831147497523AEE7883415B4585C3&hitguid=iBD4831147497523AEE7883415B4585C3&spos=31&epos=31&td=34&ao=o.i0ADFAB7DA92D583081A94CD4D858EA6B&searchFrom=&savedSearch=false&fullResult=>

sucesiones indivisas que sean sujetos pasivos del impuesto sobre los bienes personales cuando la suma de los bienes de los que sean titulares al 31/12/2019 sea igual o superior a 200 millones de pesos, y la base imponible se determinará considerando la suma del monto de todos los bienes de los que sean titulares al 31/3/2020. Las alícuotas a aplicar van desde el 2% al 3,5%.

Según el proyecto de ley, los bienes alcanzados por este impuesto serían los inmuebles en el país y en el exterior, derechos reales, naves, aeronaves, bienes muebles y semovientes, automotores, depósitos bancarios, bienes muebles del hogar y los bienes personales del contribuyente radicado en el país. También los títulos, las acciones, cuotas o participaciones sociales, y otros títulos y valores representativos de capital social o equivalente, emitidos por entes públicos o privados del país o del exterior. Patrimonios de empresas o explotaciones unipersonales ubicadas en el país, créditos, incluidas las obligaciones negociables, en el país o en el exterior, y bienes inmateriales también se encontrarían alcanzados.

Por otro lado, circula una alternativa por fuera del oficialismo, con la idea de que el gravamen sea tomado como un crédito del impuesto a las ganancias, con características particulares, entre las que destacamos la no prescripción del crédito y que el mismo sea ajustado por inflación, y que pueda ser aplicado recién para los vencimientos de las declaraciones juradas a partir de 2024, con un tope anual del 24% del impuesto anual determinado.

Según lo trascendido por medios periodísticos, los legisladores de todo el país manifestaron su apoyo para gravar por única vez a las grandes fortunas del país y que así el Estado cuente con los recursos para afrontar los altos costos que provoca la lucha para minimizar los contagios⁸.

Luego respecto a los estados provinciales y municipales existen novedades de todo tipo, entre las más destacadas y menos recomendables para estos momentos podemos mencionar.

En primer lugar, el caso de la provincia del Chubut, quien publicó el 13 de marzo de 2020 la ley (Chubut) XXIV N° 91 por las que se incrementan las alícuotas aplicables en el ejercicio fiscal 2020, del impuesto sobre los ingresos brutos. Con fecha 20 de marzo de 2020, la provincia publica la resolución (DGR Chubut) 231/2020, que establece un plazo excepcional hasta el 21/4/2020 para regularizar las diferencias de los anticipos correspondientes a los meses de enero y febrero de 2020, como consecuencia de la aplicación de alícuotas aprobadas por la ley impositiva XXIV-91.

⁸ Fuente: <http://eol.errepar.com/sitios/ver/html/20200520075733304.html?k=covid-19>

En conclusión, se establece un incremento de alícuotas retroactivo a los meses de enero y febrero, lo cual resulta a nuestro entender, desprolijo e inoportuno si consideramos que dichos anticipos resultan de operaciones ya efectuadas y cerradas, no sin dejar de considerar, además, el momento de crisis por el que atraviesan los contribuyentes actualmente a raíz de la pandemia por el COVID-19.

A nivel municipal, el primer caso a destacar, es el de la Municipalidad de Castelli, donde el intendente estableció por decreto⁹, en el mes de marzo, un gravamen especial para el sector agropecuario local con el objetivo de crear un fondo de emergencia sanitaria. Dicho tributo es exigido a los contribuyentes de la tasa por servicios especiales urbanos y su base imponible está constituida por el número de hectáreas de los predios alcanzados por el servicio.

Serán contribuyentes de la tasa: a) los titulares de dominio de inmuebles rurales con exclusión de los nudos propietarios respecto a productores de 50 hectáreas en adelante, b) los usufructuarios, c) los poseedores a título de dueño, d) los condóminos, e) las sociedades de hecho que actúen como unidad económica con administración conjunta.

En este caso, un diputado provincial inició una medida cautelar, solicitando la suspensión del nuevo tributo, con fundamento en que el municipio se había extralimitado en sus funciones ya que la provincia es la que debía establecer impuestos. En sentencia es del 14 de abril del 2020, el Tribunal¹⁰, rechaza la medida cautelar, al entender que debe denegarse el pedido, entre otros argumentos, debido a que la concesión de medidas cautelares en materia tributaria debe evaluarse de manera restrictiva y, más aún, respecto de la contribución creada para atender los gastos necesarios de un hospital municipal frente el eventual avance del coronavirus.

Además, se agrega en la resolución que, suspender el cobro de la contribución, dejaría sin efecto el requisito del pago previo establecido en el art. 19 del Código Procesal Contencioso Administrativo, y que "... ello debe valorarse aún más en el contexto propio de la emergencia sanitaria con riesgo cierto a la *salud y la vida* de las personas por la que está atravesando el Mundo, el País y el municipio demandado", concluyendo que "... ha de prevalecer la solidaridad de aquellos que pueden contribuir, sin que ello denote un riesgo a su supervivencia económica... en un marco de razonabilidad en la imposición de ciertas

⁹ Con fecha el 25 de marzo del 2020 el Sr. Intendente del Municipio de Castelli dictó un decreto Ad referendum identificado con el número 377/2020 mediante el que dispuso la creación de una contribución extraordinaria para la conformación de un fondo por emergencia sanitaria para ser utilizado a raíz de la crisis generada por la pandemia de COVID-19 coronavirus, a los contribuyentes de la tasa por servicios especiales urbanos.

¹⁰ "Bugallo, Luciano c. Municipalidad de Castelli s/ medida cautelar autónoma", 14 de abril de 2020, Juzgado Contencioso Administrativo de Dolores.

cargas a punto de que no implique la supresión del derecho a la propiedad".

El problema en este caso, es que este gravamen especial para el sector agropecuario local no prevé ningún tipo de contraprestación uti singuli por parte del Municipio, lo que lo convierte en un impuesto, potestad tributaria vedada a nivel municipal por la limitación que surge de la Ley Nacional de Coparticipación Federal de ingresos públicos.

Al respecto recordemos que adquiere especial relevancia, con relación al requisito fundamental de las tasas, la conocida doctrina emanada de nuestra Corte Suprema de Justicia de la Nación¹¹, ratificada en pronunciamientos recaídos en las causas "Laboratorios Raffo SA c/Municipalidad de Córdoba", "Ivax Argentina S.A. c/Municipalidad de Río Cuarto", y "Merck Sharp & Dohme (Argentina) Inc. c/ Municipalidad de Río Cuarto" cuando afirma: "(...) *al cobro de dicho tributo debe corresponder siempre la concreta, efectiva e individualizada prestación de un servicio público relativo a algo no menos individualizado (bien o acto) del contribuyente*".

Frente a la creación de obligaciones tributarias como la analizada, consideramos necesario recordar la causa "Laboratorios Raffo SA"¹². En este importante decisorio los miembros de la Corte, compartiendo los fundamentos de la señora Procuradora Fiscal, remiten a ellos para resolver hacer lugar a la queja, declarar procedente el recurso extraordinario, y revocar la sentencia apelada.

En el apart. IV del Dictamen de la Procuradora Fiscal, se recordó la consolidada jurisprudencia del Alto Tribunal, que define "a la tasa como una categoría tributaria derivada del poder de imperio del Estado, que si bien posee una estructura jurídica análoga al impuesto, se diferencia de este por el presupuesto de hecho adoptado por la ley, que consiste en una actividad estatal que atañe al obligado y que, por ello, desde el momento en que el Estado organiza el servicio y lo pone a disposición del particular, este no puede rehusar su pago, aun cuando no haga uso de aquel, o no tenga interés en él, ya que el servicio tiene en mira el interés general".

A partir de este razonamiento, afirmó: "Resulta prístino que la diferencia entre tasa e impuesto queda indubitablemente determinada por la existencia, o no —en sus respectivos presupuestos de hecho— del desarrollo de una actividad estatal que atañe al obligado".

Concluyendo: "Cabe destacar que esta distinción entre especies tributarias no es meramente académica, sino que además desempeña un rol esencial en la coordinación de potestades tributarias entre los diferentes niveles de gobierno, a poco que se advierta que el art. 9,

¹¹ Cfr. Fallos: 201-545, año 1945; 234-663, año 1956; 236-22, año 1956; 312-1515, año 1989, entre otros.

¹² L. 1303. XLII., de fecha 23/6/2009.

inc. b), de la citada ley 23.548 excluye a las tasas retributivas de servicios efectivamente prestados de la prohibición de aplicar gravámenes locales análogos a los nacionales distribuidos".

La mayoría de la CS ha reforzado nuevamente estos conceptos en el fallo dictado el 18/02/2020, in re "Swiss Medical c. EN-SSS s/ recurso de amparo de la L. 26986"¹³.

Coincidimos¹⁴ en que casos como el de los tributos creados por la Municipalidad de Castelli, que resultan verdaderos impuestos exigidos a contrapelo de la Constitución Nacional, el régimen de coparticipación federal y de los mecanismos que la garantía del principio de legalidad y el de capacidad contributiva en materia fiscal tienden a resguardar, deben ser cuestionados y finalmente neutralizados por los canales procesales adecuados.

En igual sentido, el Municipio de General Lavalle, Provincia de Buenos Aires crea una nueva tasa por única vez para la conformación de un fondo de emergencia sanitaria por el Covid-19¹⁵.

La Ordenanza sancionada establece una suma de \$ 5.000 para Grandes Contribuyentes con facturación de 3 a 6 millones de pesos anuales y \$ 10.000 para los Grandes Contribuyentes que sobrepasen esa suma.

Además, para aquellos contribuyentes que les corresponda abonar más de \$ 150.000 por el período 2020, el valor se establecerá en el 5% de los montos que correspondan pagar en forma anual. En cambio, aquellos que paguen más de \$ 300.000, el valor será del 10% de los montos que correspondan abonar en forma anual.

Sin embargo, dichas sumas no se aplicarán al sector rural y al sector pesquero, debido a que abonan otras tasas extraordinarias para la limpieza del Canal El Palenque y Tasa para Amarre, respectivamente¹⁶. Por su parte, el Intendente del Municipio de Lanús envió al Honorable Concejo Deliberante (HCD) local un nuevo proyecto de ordenanza fiscal que apunta al cobro extraordinario a las grandes empresas.

Según informó el Gobierno comunal a través de un comunicado, la tasa estará dirigida a las empresas cuya facturación supere los 50 millones de pesos y hayan tenido actividad comercial normal durante la época de la cuarentena. La iniciativa también prevé una reducción

¹³ BORREGO, Daniel, Errepar On Line, Cita digital: EOLJU190550A

¹⁴ NÚÑEZ, Luis M. y QUIÑO A. Pilar, ob cit en [nota 4](#).

¹⁵ ORDENANZA N° 2316/2020.

¹⁶ <http://www.pinamar24.com.ar/index.php?notaid=15520201334460>

de tasas para las pymes locales afectadas por el parate de la actividad económica de los últimos dos meses¹⁷.

Otros municipios, como Hurlingham, aumentaron un 50% la tasa municipal a bancos y entidades financieras, corriendo el riesgo de por ser desproporcionadas, se conviertan en un nuevo impuesto que colisione con la ley 23548.

O situaciones como el caso del Municipio de Funes¹⁸, Provincia de Santa Fe, donde se obliga a transportistas y abastecedores no funenses a pagar un canon al Municipio para realizar su actividad. En este caso, el tributo se exhibe como contrario a la normativa federal, pues el cobro de este tributo viola el art. 75, inc. 13, de la Constitución nacional y resulta incompatible con los principios de supremacía constitucional y jerarquía de las leyes (art. 31 de la Constitución nacional), violando el derecho de libre circulación, al crear una aduana interior (introducir productos como hecho imponible), siendo discriminatoria de los contribuyentes no domiciliados en la jurisdicción. Además, por no existir contraprestación por parte del municipio uti singuli, como lo mencionáramos anteriormente, se esta creando un impuesto en contraposición una vez más a la Ley de Coparticipación Federal de Ingresos Públicos.

En el Municipio de Puerto Madryn, se crea por Ordenanza 11.351¹⁹ “una contribución especial, extraordinaria y solidaria” que grava a la actividad pesquera radicada en la ciudad y a las entidades financieras, a los fines de conformar un fondo especial para atender la emergencia sanitaria generada por la pandemia del denominado COVID-19. Vista la inconstitucionalidad de la norma, toda vez que como dijimos los municipios no pueden crear impuestos, sino solo tasas retributivas de servicios públicos divisibles, y la gran controversia que generó su sanción; finalmente la Municipalidad de Puerto Madryn arribó a un acuerdo con las empresas que tienen plantas de procesamiento, a los fines de que éstas realicen aportes voluntarios en el ámbito social y sanitario de la ciudad para atender la crisis y la emergencia, a cambio, el Concejo Deliberante ratificará el convenio y da por cumplidas las exigencias que se fijaron en la polémica ordenanza²⁰.

Lamentablemente podemos continuar encontrando cientos de ejemplos de excesos que bajo la excusa de la pandemia pretenden justificar la manifiesta ilegitimidad e inconstitucionalidad de sus diseños. Se crean impuestos mal disfrazados de tasas, que implican

¹⁷ <https://www.ambito.com/municipios/municipios/intendentes-aplicaran-tasas-grandes-contribuyentes-n5102389>

¹⁸ <https://www.infofunes.com.ar/noticias/polemica-ordenanza-a-distribuidores-la-aprobaron-cinco-de-seis-ediles>

¹⁹ 24 de abril de 2020 se publicó en el sitio web de la Municipalidad de Puerto Madryn, el Boletín Oficial N°729/2020 en el cual se incluyó, entre otras normas, la Ordenanza N° 11.351, la cual fuera promulgada por Resolución 439/2020.

²⁰ <https://revistapuerto.com.ar/2020/05/acuerdan-dejar-sin-efecto-el-impuesto-a-la-pesca-en-madryn/>

un incremento de la carga tributaria de las empresas, sin contemplar que en definitiva es el contribuyente final quien termina solventando esos aumentos, pues, de ser posible, el costo de los impuestos y tasas será trasladado al precio final de los productos y servicios.

Por el contrario, no se han emitido normas legales ni reglamentarias que apunten a la reducción de alícuotas, aumento de mínimos no imponibles, crear premios o estímulos a la inversión productiva de bienes provenientes del blanqueo de capitales, eximir o reducir de algún modo al impuesto a las ganancias para sectores afectados, medidas promocionales tendientes a acompañar a los particulares en el sostenimiento de la crisis ni cualquier otra reducción sustancial de las obligaciones tributarias materiales vigentes²¹.

Seguidamente, veamos otros ejemplos que van en la dirección contraria para luego poder efectuar nuestras recomendaciones.

3. El anticipo tributario extraordinario

Merece especial atención, el anticipo tributario extraordinario diseñado para el impuesto sobre los ingresos brutos, en este contexto de pandemia, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Por Ley N° 6.301²² se declara en emergencia la situación Económica y Financiera de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a partir de su entrada en vigencia y hasta el 31 de diciembre de 2020. La citada norma contempla múltiples disposiciones en los ámbitos de administración financiera, ingresos tributarios, compras y contrataciones, contrataciones de personal y estructuras, entre otros.

En el marco de la emergencia, el inciso b) del artículo 10 de la Ley faculta al Poder Ejecutivo para establecer el reconocimiento de un crédito fiscal, equivalente a un porcentaje del Anticipo Tributario Extraordinario, para los contribuyentes o responsables de dicho gravamen que opten por la modalidad de realizar dicho Anticipo de forma voluntaria.

Complementariamente, se aclara que el porcentaje del crédito fiscal susceptible de ser reconocido sobre el Anticipo Tributario Extraordinario no podrá exceder el treinta por ciento (30%) del monto que integre, debiéndose fijar con relación a la cantidad de anticipos y al plazo en el que se ingrese, conforme lo establezca la reglamentación.

²¹ Una de las pocas excepciones fue el dictado del dec. 300/2020, el cual dispuso, por un plazo de 90 días, una reducción del 95% de las contribuciones patronales que se destinan al Sistema Integrado Previsional Argentino para los empleadores pertenecientes a los servicios, establecimientos e instituciones relacionadas con la salud (se detallan las actividades en un Anexo del dec. 300/2020) y, por el mismo plazo, una reducción de las alícuotas del impuesto sobre los débitos y créditos en las transacciones financieras (2,50% y del 5% para los créditos y débitos en cuenta corriente). NÚÑEZ, Luis M. y QUIÑO, Pilar, ob cit en [nota 4](#).

²² BO (CABA) 11/5/2020.

El citado artículo aclara que el Anticipo Tributario Extraordinario será por una única vez y no podrá superar en tres (3) veces al mayor impuesto determinado, considerando para ello los 6 (seis) anticipos inmediatos anteriores a la sanción de la Ley N° 6.301.

En relación con la utilización del Anticipo Tributario Extraordinario, conjuntamente con el crédito fiscal reconocido, se dispone que podrá ser imputado, a partir del día 1° de enero de 2021, para la cancelación del Impuesto sobre los Ingresos Brutos y de las obligaciones como agente de recaudación de dicho tributo, incluyéndose aquellas originadas por el Sistema de Recaudación y Control de Acreditaciones Bancarias (SIRCRES), en forma total o parcial.

En el mismo sentido, se aclara que no podrá diferirse la utilización del Anticipo y el crédito fiscal, en forma total o parcial, para otros ejercicios.

Al respecto, días después se emitió el decreto 210/2020²³ mediante el cual reglamentó la referida ley de emergencia y dispuso que será la Administración Gubernamental de Ingresos Públicos (AGIP) quien determinará el porcentaje de las bonificaciones por pago anticipado de las cuotas de tributos empadronados y la magnitud del reconocimiento del crédito fiscal respecto del importe ingresado en concepto de anticipo tributario extraordinario, así como las modalidades, plazos y demás condiciones de aplicación.

Como consecuencia de esto, la AGIP publicó la resolución 189/2020²⁴, reglamentando la normativa relacionada con el “anticipo tributario extraordinario”.

Los beneficios para quienes adelanten tributos apuntan a los sectores que no se vieron perjudicados por el parate económico y servirán para compensar parte de lo que el gobierno porteño deje de recaudar entre los rubros que sí debieron suspender su actividad.

Con este antecedente, pasemos a evaluar cuales serían las medidas apropiadas en materia fiscal para este contexto de crisis.

4. Medidas tributarias en el marco del covid-19

Las medidas tributarias deben contribuir para que, en un plazo no muy lejano esperamos se reinicie la actividad económica y la vida con la mayor normalidad posible. El Estado Nacional ha tomado de manera rápida medidas para poder afrontar este tema, tales como la suspensión de todos los plazos administrativos²⁵, para el caso de los

²³ BO (CABA) 15/5/2020.

²⁴ BO (CABA) 18/5/2020

²⁵ Decreto 298/2020 y siguientes

empleadores de actividades de salud se determinó una reducción en un 95% la alícuota de contribuciones patronales por un plazo de 90 días y del impuesto a los débitos y créditos²⁶, la AFIP extendió hasta el 30 de junio de 2020 la cantidad de planes, cuotas y tasas de interés de financiación del régimen de facilidades de pago vigente²⁷, además de suspender la traba de medidas cautelares contra las Pymes²⁸ y determinar una feria fiscal con suspensión de plazos²⁹; pago de un Ingreso Familiar de Emergencia de \$ 10.000 para trabajadores informales y monotributistas de hasta 65 años (sociales y categorías A y B)³⁰, los famosos ATP³¹, entre otras tantas medidas³².

Mas allá de continuar con la enumeración de las medidas adoptadas, queremos centrarnos en lo que nos parece se podría focalizar, aun más.

a) Los créditos a tasa cero³³, destinados a autónomos y monotributistas, son una herramienta propicia para activar el consumo, debería ampliarse a mayor cantidad de contribuyentes eliminando requisitos, toda vez que ello no implica un costo para el Estado, siempre que sea gestionado debidamente con la entidad bancaria, la cual a su vez se verá beneficiada por el incremento en la venta de productos y por tanto de clientes, toda vez que para acceder al beneficio se deberá contar con una tarjeta de crédito otorgada por la entidad de la que se trate;

b) Implementar por parte de los gobiernos locales herramientas como la diseñada por CABA a los efectos de aumentar la recaudación sin

²⁶ Decreto 300/2020

²⁷ Resolución 4683/2020

²⁸ Resolución General 4684/2020 y siguientes

²⁹ Resolución General 4682/2020 y siguientes

³⁰ Decreto 310/2020

³¹ **Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP):** el Gobierno Nacional creó un Programa que posee dos grandes grupos de beneficiarios. Por un lado, los empleados formales del sector privado, que trabajan en empresas altamente afectadas por la pandemia. Por el otro, los monotributistas y autónomos que registraron un recorte significativo en sus ingresos.

En el primer caso, el Estado paga al trabajador parte de su salario; en el segundo, se compromete como garante de créditos a tasa cero que contarán con un período de gracia de 6 meses y podrán abonarse en, como mínimo, 12 cuotas fijas sin intereses. <https://www.argentina.gob.ar/atp>

³² El aporte estatal para afrontar la crisis por el coronavirus representa “2,6% del PBI de la Argentina”; <https://www.infobae.com/economia/2020/06/05/el-programa-atp-de-asistencia-estatal-para-el-pago-de-sueldos-no-incluire-a-los-aguinaldos/>

³³ Decreto de Necesidad y Urgencia N° 332 del 1 de abril de 2020 y sus modificatorios, creó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción, disponiendo distintos beneficios destinados a empleadores y trabajadores afectados por la emergencia sanitaria, entre ellos, un “Crédito a Tasa Cero” para personas adheridas al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes y para trabajadores autónomos, con un subsidio del cien por ciento (100%) del costo financiero total. Además, por 2° de la Decisión Administrativa de la Jefatura de Gabinete de Ministros N° 591 del 21 de abril de 2020, 2° de la Decisión Administrativa de la Jefatura de Gabinete de Ministros N° 663 del 26 de abril de 2020 y 7° del Decreto N° 618 del 10 de julio de 1997, sus modificatorios y sus complementarios.

afectar derechos constitucionales como los ejemplos citados. Una excelente medida para anticipar recaudación, es invitar a quienes puedan hacerlo, tal como el caso señalado en el acápite precedente, anticipo tributario extraordinario, ajustando el gasto público, reasignando partidas de asignación específica a los fines de atender a las necesidades que el gasto público conlleva;

c) Establecer incentivos fiscales inmediatos (bonos de crédito fiscal, diferimientos, regímenes de amortización acelerada, etc.) para empresas que produzcan bienes (productos de limpieza, insumos hospitalarios, instrumental médico y maquinarias, medicamentos, guantes, etc.) o servicios (prestados por empresas de telecomunicaciones, software y/u otros servicios que faciliten el trabajo y/o reuniones de carácter remoto) que coadyuven a contener el esparcimiento del virus y al cuidado de los enfermos³⁴;

d) Ampliar la moratoria vigente, establecida por Ley 27.541, no solo en cuanto a los períodos a incorporar, sino también, en cuanto a los sujetos que puedan adherirse, hoy esta limitada solo a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MiPyMEs) o las entidades sin fines de lucro³⁵, existen restricciones, puesto que la Subsecretaría de Financiamiento y Competitividad PyME, actual autoridad de aplicación, considera que los directores de sociedades anónimas, gerentes de SRL y otros administradores que desarrollan solamente esas actividades no son susceptibles de encuadrar como MiPyMEs³⁶, así como ellos muchos otros caso. Estas restricciones se repiten a nivel provincial, donde los problemas de recaudación se repiten.

e) También es menester adoptar medidas que incentiven la liquidación de divisas, puesto que las restricciones cambiarias vigentes resultan un fuerte estímulo para que los beneficiarios no declaren ni liquiden sus ingresos obtenidos en el exterior³⁷.

5. Medidas tributarias post crisis del covid-19

En ese momento, las medidas que se adopten al respecto deberían guiarse por cuatro lineamientos³⁸:

- En primer lugar, deben fortalecer los ingresos públicos, pues habrá que volver a la senda de disciplina fiscal.
- En segundo lugar, no deben perjudicar la recuperación, que a la postre es el objetivo final.

³⁴ FRAGA, Diego N., ob. cit. en [nota 5](#)

³⁵ Art. 8º de la ley 7541

³⁶ Respuesta a consulta cursada por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. FRAGA, Diego N., ob. cit. en [nota 5](#)

³⁷ FRAGA, Diego N., ob. cit. en [nota 5](#)

³⁸ <https://www.ciat.org/medidas-tributarias-en-la-post-crisis-del-covid-19/>

- En tercer lugar, es necesario no perder de vista la equidad; la propia crisis es regresiva, por lo que es importante evitar que la salida también lo sea.
- Finalmente, deben distinguirse de forma nítida qué medidas son transitorias y cuáles son permanentes.

Argentina cuenta con 165³⁹ gravámenes, siendo que en las últimas décadas se ha registrado en nuestro país un incremento en la presión tributaria sin precedentes. Los tres niveles de gobierno, Nación, Provincias y Municipios, han aumentado la carga que ejercen los tributos sobre personas físicas y empresas, tanto debido a cambios en la normativa (alícuotas, bases imponibles, sobretasas, entre otros elementos) como a subas indirectas, derivadas de la no actualización de los parámetros de cálculo de ciertos impuestos.

Conforme datos del Instituto Argentino de Análisis Fiscal, la carga tributaria argentina representa entre un 47% y un 62% del ingreso total de una familia asalariada⁴⁰; la recaudación de los tres niveles de gobierno alcanza en la actualidad a casi un 35% del producto bruto interno, mientras que en 2000 era de 21,4%, similar a la que existía en la década de los 90.

La existencia de una despiadada presión fiscal, en todos los niveles de gobierno, para sostener un gasto público desbocado y sin un control es un problema que acarreamos hace décadas, lo que origina que desafortunadamente, muchos pequeños contribuyentes, por necesidad, se han terminado volcando hacia la informalidad, en este contexto de crisis si no ajustamos y redefinimos nuestro sistema tributario, el colapso será mayor.

En todo Estado federal, con más de un nivel de gobierno autónomo, surge imperiosamente la necesidad de diagramar un modo de distribución de fuentes impositivas, que garantice a cada uno de dichos órdenes de gobierno, la fuente de recursos suficientes para el cumplimiento de sus cometidos⁴¹.

Los esquemas de federalismo fiscal comprenden tres ámbitos de decisiones: 1) la asignación de potestades tributarias (ámbito de los recursos); 2) la distribución de responsabilidades o competencias jurisdiccionales (ámbito del gasto); y 3) las transferencias intergubernamentales de recursos (ámbito de discrecionalidad de la jurisdicción superior)⁴².

³⁹<https://www.iaraf.org/index.php/informes-economicos/area-fiscal/344-vademecum-tributario-argentino>

⁴⁰<https://www.iaraf.org/index.php/2014-08-18-21-38-34/repercusiones/161-presion-tributaria-este-ano-hubo-que-trabajar-211-dias-solo-para-pagar-impuestos>

⁴¹ Para profundizar sobre el tema remitimos a ALMADA, Lorena: "El desafío de redefinir nuestro federalismo fiscal", Editorial La Ley, PET 2016 (diciembre-598), 3.

⁴² SCIARA, Ángel José, "El sistema de coparticipación federal argentino en el largo plazo", Jornadas del Plan Fénix. Buenos Aires, 2005.

La distribución de los recursos de origen nacional se rige hoy por la ley 23.548, a pesar de tratarse de un *Régimen transitorio de distribución de recursos fiscales entre la Nación y las provincias* vigente desde el 1º de enero de 1988, se convirtió en el más — permanente⁴³—, gracias a la cláusula automática de renovación, establecida en su art. 15.

Tal situación demuestra que la Argentina es un país habituado a vivir al margen del derecho, más aún, al haber transcurrido más de dos décadas de incumplimiento de la disposición transitoria sexta, inserta en la reforma constitucional de 1994. La situación coincide con el diagnóstico que de nuestro país realizara el jurista Carlos S. Nino: "*Un país al margen de la ley. Estudio de la anomia como componente del subdesarrollo argentino, donde demuestra que, desde la etapa colonial, nuestra historia es una historia fuera de la ley, situación que, en el presente, nos exhibe en la Argentina —al margen de la Constitución— un Ejecutivo hipertrofiado, con máximas competencias, muchas de ellas despojadas a un Congreso débil y disminuido en sus funciones, proceso que se ve acompañado con una centralización territorial de la autoridad y la consiguiente declinación de la autonomía provincial, convirtiéndose ésta en una declamación vana*"⁴⁴.

Distintas leyes-convenio (ley 23.548, del año 1987, art. 9º, y ley 23.966, del año 1997, sobre impuesto a los combustibles líquidos y gaseosos, impuesto sobre los bienes personales y financiamiento del régimen nacional de previsión social), el complejo esquema de asignaciones específicas de recursos coparticipables, que operan como excepción a la coparticipación, el laberinto normativo y varios pactos fiscales, generados desde y por el gobierno nacional, en general, han atentado contra las potestades provinciales.

Como señala Hauque⁴⁵, el sistema actual se caracteriza por la increíble complejidad del *laberinto* de la coparticipación. El sistema de la ley 23.548, para la generalidad de los tributos, se complementa con varios regímenes especiales de distribución de determinados tributos, con gran cantidad de asignaciones específicas, consagradas en virtud del art. 75, inc. 3º, de la Constitución nacional.

⁴³BERTEA, Aníbal, O., "La Ciudad de Buenos Aires y la coparticipación federal", www.federalismofiscal.com, diciembre 2010.

⁴⁴ Cfr. Capítulo 2: "La armonía en la vida institucional de la Argentina", párrafos 1: "Una historia fuera de la ley" y 2: "El desequilibrio institucional argentino", Emecé, Buenos Aires, 1992, ps. 55 y ss., en particular ps. 79 y 80.

⁴⁵HUAQUE, Sergio, "Las labores previas para un nuevo sistema de distribución de recursos entre los distintos niveles del Estado Federal Argentino o el nuevo nombre de los trabajos de Hércules", Informe Técnico Nº 22, Federación Argentina de Consejos Profesionales de Ciencias Económicas, Cecyt, Área Tributaria.

Además, se mantienen las tradicionales transferencias financiadas por el presupuesto nacional hacia provincias, que pueden provenir de la utilización de fondos de los llamados aportes del Tesoro Nacional, como el cumplimiento de pactos o convenios bi o multilaterales, o simplemente surgir como transferencias *graciables*, condicionadas, o no, según el caso.

Al mismo tiempo, la Nación que fortaleció su presupuesto en comparación con las jurisdicciones subnacionales, a partir del año 2003, puede direccionar el gasto incluido en el presupuesto nacional geográficamente con beneficio para algunas jurisdicciones y perjudicando relativamente a otras.

La ley 23.548 tiene dos grandes conflictos; el primero, relatado por la senadora Negre de Alonso y por el senador Pérez Alsina, respectivamente: al tener en cuenta las sumas discrecionales que se envían desde el gobierno nacional a los distintos gobiernos provinciales y las atribuciones que consiguió el gobierno nacional en los últimos años, se han dejado sin efecto los porcentajes establecidos, que reflejan las necesidades de unas provincias sobre otras, y se ha deteriorado el porcentaje total coparticipable; el segundo, relacionado con la opinión del senador Viana, en que esos porcentajes fueron creados en 1987 y desde entonces no se han actualizado. Por lo tanto, la jerarquía de necesidades actuales suele distar mucho de la de aquel entonces⁴⁶.

Tal como señalan Fernández y D'Agostino⁴⁷, una de las mayores desventajas del sistema actual de coparticipación es que los índices que determinan la distribución de la recaudación, en la práctica, son un arduo procedimiento político y no técnico, lo que, en la mayoría de las veces, resulta insatisfactorio.

Como menciona Sciara⁴⁸, hacia 1992 fueron reasignadas las responsabilidades de la provisión de educación primaria (transferencia de 1905 escuelas con 112.000 docentes y 14.200 no docentes), salud, minoridad y familia (19 establecimientos de salud con 92.000 agentes y 22 institutos de minoridad y familia con 1.700 empleados), a las provincias, y, como en todos los casos, se hizo de manera contraria a lo recomendable. Las transferencias de competencias a niveles jurisdiccionales más bajos, no debieran ser efectuadas sin su correspondiente financiamiento, así como tampoco sin establecer adecuados procedimientos de coordinación interjurisdiccional.

⁴⁶JAUREGUI, Ma. de los Ángeles, "Atrapados en el laberinto constitucional. Impuesto ley 25.413", Editorial ERREPAR, Consultor Tributario, septiembre 2013.

⁴⁷FERNÁNDEZ, Luis Omar — D'AGOSTINO, Hernán Miguel, Manual de finanzas públicas — 1º Ed. — Buenos Aires: La Ley, 2007, ps. 177 y ss.

⁴⁸SCIARA, Ángel José, ob cit. en [nota 41](#).

Precisamente, su antítesis es lo que ocurrió con la transferencia a las provincias de la provisión de los servicios de educación básica y salud por la nación, o con la asunción por las provincias de responsabilidades no delegadas, pero insuficientemente cumplidas por la nación, como las políticas de creación de empleo.

Al respecto, Cetrangolo concluye: *"El volumen de recursos que cada sociedad puede destinar al financiamiento de sus gastos en educación y salud no depende necesariamente de decisiones autónomas. Si así fuera podría generarse una fuerte restricción sobre las regiones más rezagadas, agravándose las desigualdades regionales existentes entre los niveles y condiciones de vida. Es por ello que se estima indispensable, para completar el análisis de las fuentes de financiamiento, la capacidad de autonomía provincial y la disponibilidad de recursos tributarios propias, considerar brevemente las disparidades productivas regionales, la dinámica de sus economías reales y algunos problemas específicos de desarrollo económico en las diferentes jurisdicciones"*⁴⁹.

Por último, ante la descentralización tributaria como base para una nueva ley de coparticipación, Bulit Goñi⁵⁰ sostiene que el primer paso sería definir el rol del Estado (competencias, servicios y funciones, según el art. 75, inc. 2º, de la Constitución nacional) *lato sensu* (nación, provincias y municipios), lo que dará la cuantía general de los recursos necesarios. Luego se debería asignar dichos roles por nivel, lo que dará la cuantía de recursos necesarios para cada nivel. Finalmente, se debería definir la estructura tributaria de cada nivel y/o las transferencias inter niveles a fin de evitar una distribución no igualitaria.

Como señala Garat⁵¹, hay consenso en interpretar que la sociedad en su conjunto, demanda respuestas en esta materia, a dos grandes interrogantes: ¿Cómo se proveen más y mejores bienes y servicios públicos y con qué grado de presión tributaria? y ¿Cómo se alcanza la "igualdad de oportunidades" en todo el Territorio Nacional a que hace referencia el texto constitucional?

En definitiva, tanto por razones políticas como jurídicas, o económico - financieras, plantear hoy el debate en torno de la coordinación tributaria en nuestro Estado Federal, supone algo más que discutir un nuevo sistema de coparticipación federal.

⁴⁹CETRANGOLO, Oscar, Coordinación financiera entre los distintos niveles de gobierno. Análisis del actual sistema de distribución de las potestades tributarias entre la Nación, las Provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los Municipios. Propuestas de reformas. Resumen de panelistas de la Comisión I de las XXXII Jornadas tributarias — Colegio de Graduados en Ciencias Económicas, publicación del CPCE, noviembre 2002, Mar del Plata.

⁵⁰ BULIT GOÑI, Enrique G., "Acerca de las obligaciones de las partes en la ley de coparticipación federal", La Información, tomo LXII, septiembre de 1990.

⁵¹GARAT, Pablo M., "El sistema argentino de coparticipación impositiva y los desafíos al régimen fiscal federal", San Miguel de Tucumán, 28 de agosto de 2009, www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revlad/cont/9/cnt/cnt3.pdf.

Con estas premisas nuestros poderes —Ejecutivo, Legislativo y Judicial-, deberían trabajar cada uno en su órbita, impulsando los acuerdos necesarios para obtener el consenso requerido a los fines de sancionar un nuevo texto legal en cumplimiento y bajo las directivas emanadas del art. 75 inc. 2 y la disposición transitoria sexta de nuestra Ley de Leyes.

En este marco es que propiciamos una reforma tributaria, no mediante la creación de nuevos tributos que resultan inconstitucionales o parches que repercuten en la mayor informalidad y desigualdad social. En materia tributaria una opción posible sería que conjuntamente con la reestructuración de la deuda y la definición de la política de gasto público, se discuta y defina una reforma de nuestro sistema tributario.

Habría que ver si se vuelve a optar por el camino habitual de subir impuestos y esperar que eso derive en un mejor funcionamiento de la economía, o si se intenta trabajar por el lado de la baja de impuestos y la creación de incentivos tributarios transitorios que reactiven determinadas actividades y sectores.

Hay que ir hacia la simplificación, incrementando los tributos de mayor recaudación del país, aumentando la masa coparticipable y eliminando la gran superposición de tributos específicos creados en cada nivel de gobierno.

6. Consideraciones finales

Las políticas del gobierno deberán tender a lograr un difícil equilibrio entre todos los intereses en pugna. Tenemos un sector privado que viene asfixiado hace años, sin posibilidades de un normal desenvolvimiento como consecuencia de la pandemia, con un gran endeudamiento, en muchos casos a punto de dejar de existir, siendo el único sector que por medio del pago de los tributos sostiene al sector público. En este marco será inevitable que los gobiernos, en sus tres esferas, reasignen de manera inteligente y efectiva sus recursos —eliminando partidas presupuestarias que no resultan urgentes— para poder dar algo de aire este sector.

En este marco, de una crisis sin precedentes, quizás sea hora de adoptar medidas audaces y establecer un plan legislativo a futuro que transforme al país en uno fiscalmente razonable.

En materia tributaria una opción posible sería que conjuntamente con la reestructuración de la deuda y la definición de la política de gasto público, se discuta y defina una reforma de nuestro sistema tributario.

En este trabajo intentamos esbozar nuestras ideas, siempre pensando en que la seguridad jurídica, genera confianza y ello trae inversiones

y conlleva al crecimiento.

En nuestra opinión, el camino a seguir debe apuntar a la simplificación tributaria, al dictado de una nueva Ley de Coparticipación Federal de Impuestos tal como manda la disposición transitoria sexta de Nuestra Constitución Nacional, para que de forma primordial, se sanee el sistema y se pueda preservar a los particulares que se vean afectados por la situación imperante a través de mecanismos de estímulo a la inversión productiva, de exención o reducción de la carga tributaria que pesa sobre sectores productivos y prestadores de servicios esenciales, y, sobre todo, a no imponer nuevos gravámenes que atenten contra los principios y garantías constitucionales.

El reordenamiento de nuestro sistema tributario, permitirá obtener mayores y mejores recursos, contemplando una distribución equitativa de los mismos entre los tres poderes del Estado a fin de evitar la proliferación de fuentes de financiamiento sin sentido que a lo único que conllevan es a la informalidad y exclusión del sistema.

Con estas premisas nuestros poderes —Ejecutivo, Legislativo y Judicial-, deberían trabajar cada uno en su órbita, impulsando los acuerdos necesarios para obtener el consenso requerido a los fines de sancionar un nuevo texto legal en cumplimiento y bajo las directivas emanadas del art. 75 inc. 2 y la disposición transitoria sexta de nuestra Ley de Leyes.

¿Será una utopía?

TENSIONES JURÍDICO-AXIOLÓGICAS EN CONTEXTOS DE EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

Javier Humberto FACCO¹

Resumen

En el presente ensayo nos proponemos reconstruir en sus coordenadas fundamentales el régimen jurídico de excepción puesto en vigencia en nuestro país como respuesta a la pandemia por COVID-19, deslizando además algunas reflexiones y valoraciones personales al respecto. En primer término, se hace un examen sobre la validez, oportunidad y fundamentos de la normativa de emergencia sanitaria, para luego poner de realce las tensiones axiológicas que generó su dictado. Renovados desafíos hermenéuticos surgen a partir de la oposición fundamental entre interés colectivo a la salud pública y libertades individuales, reeditándose –una vez más– con el «Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio» (dispuesto por el Gobierno Nacional) la clásica antinomia *heteronomía/autonomía* en la regulación de las conductas humanas. Entre las peculiaridades de esta singular coyuntura se destacan: (a) la afirmación de la acepción sanitarista que impregna al orden público en su vicisitud actual; y (b) el alineamiento entre el rol protagónico de la OMS en la gobernanza de la pandemia (a nivel internacional) y el accionar de los respectivos Ministerios de Salud (en algunos Estados nacionales) de cara al diseño y direccionamiento de políticas públicas idóneas en contextos cada vez más tecnificados y globalizados.

Introducción

Antes de cualquier análisis cabe advertir que todo intento de reflexión intelectual sobre la pandemia COVID-19 corre el riesgo de tornarse anacrónico o inactual poco después de haber sido volcado en un documento. Semejante dificultad para emitir un juicio sereno y en perspectiva sobre *algo que todavía está ocurriendo* (el uso del gerundio es significativo) y que *nos está ocurriendo como humanidad* (porque a todos, sin excepción ni privilegio y en forma más o menos

¹ Investigador de la Carrera del Investigador Científico de la UNR. Profesor Titular de Derecho Privado parte general en la Facultad de Derecho de la UNR.

directa, la pandemia nos toca o alcanza, o bien –si se prefiere– nadie puede reputarse exento de que al menos lo *podría*, en sentido potencial, tocar o alcanzar), no es más que el corolario de una situación epidemiológica altamente dinámica. Esta circunstancia, a su vez, es el factor causal de las marchas y contramarchas en los estatutos jurídicos de emergencia socio-sanitaria dictados en consecuencia (por ser susceptibles de reversiones o retrocesos a fases anteriores). El terreno es todavía más escabroso cuando se ensayan proyecciones futuras de un fenómeno a escala planetaria y del cual sólo estamos conociendo sus manifestaciones iniciales².

Más allá del natural desconcierto y de las perplejidades que nos asaltan hay unos cuantos datos fácticos, ciertos y concretos: que el virus existe, que se contagia a ritmo acelerado y que tal contagio es producido por el contacto humano cercano (pues el vector de la enfermedad es el ser humano), que le ha costado la vida a cientos de miles de personas en todo el mundo y que, por lo tanto, las diligencias de contención [políticas socio-sanitarias] constituyen un deber inexcusable de los Estados nacionales en su carácter de custodios de la *salud pública* en sus respectivos territorios. (A partir de aquí destacamos deliberadamente en cursiva el sintagma *salud pública*, en tanto signifiante que resonará con frecuencia como concepto clave y vertebrador del desarrollo teórico ulterior).

En todo caso, como tarea preliminar, nos parece conveniente distinguir dos cuestiones acerca de las cuales se suele hablar en forma indistinta y confusa, como si se tratara de un mismo y único fenómeno. Y, en rigor, se trata de dos cuestiones bien diferenciadas, aunque estén enlazadas, conectadas entre sí: (1) una gravísima problemática o crisis de salud con un inusitado alcance global (que, a la sazón, al llegar a los cinco continentes de todo el orbe, dio lugar a la declaración de “pandemia” por la Organización Mundial de la Salud³); y (2) el «Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio», como la respuesta [local y contingente] de política sanitaria o modalidad de gestión de la pandemia que articuló el Gobierno de la República Argentina⁴. En la

² No obstante la dificultad señalada, interesantes abordajes pueden encontrarse en AA.VV. *El futuro después del Covid-19*. Ideado y dirigido por A. GRIMSON, Buenos Aires, Jefatura de Gabinete de Ministros, 2020 (cfr. argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid-19.pdf). Entre los numerosos ensayos incluidos en este serio y compacto volumen colectivo (de más de 200 páginas) se destacan los aportes de Atilio BORÓN, Rita SEGATO, Beatriz SARLO, Dora BARRANCOS, Diana MAFFIA y [texto-entrevista final] Jorge ALEMAN.

³ *Pandemia* (-pan, todo; -demos, pueblo, barrio), del griego Πανδημία, reunión del pueblo. Cfr. *Diccionario de la Lengua Española*, 21ª ed., Madrid, Espasa Calpe, 1992, *ad vocem*.

⁴ Entre las naciones del mundo han sido implementados, con resultados dispares, diversos modos de combatir y administrar la pandemia. En general, las diversas respuestas se reconducen a la noción de *aislamiento/confinamiento social*, si bien articulado con alcances variables según los modelos del «estado de emergencia» y, en ciertos casos, del «estado de excepción». La terminología es harto heterogénea: estado de sitio, estado de alarma, estado de alerta, estado de policía, estado de peligro, estado de catástrofe, toque de queda, etcétera. Cfr. la voz “estado de sitio” por Carlo BALDI, en *Diccionario de Política*, vol. I, N. Bobbio y N. Matteucci (dir.), México, Siglo Veintiuno, 1981, pp. 619-623. Una teorización

presente contribución nos ocuparemos de algunos temas que atañen a la segunda de las cuestiones destacadas, haciendo hincapié en la validez formal, oportunidad y fundamentos del Decreto que ordenó la medida, y, con particular énfasis, en las fuertes tensiones axiológicas generadas a partir de su promulgación.

1. Crónica de una pandemia

Reparemos en algunos antecedentes para reconstruir el cuadro de situación. En Argentina el primer caso confirmado de una persona infectada de COVID-19 se constató el día 3 de marzo de 2020, y según datos oficiales del Ministerio de Salud de la Nación brindados el 18 de marzo de 2020 a esta fecha se contabilizaban noventa y siete casos de personas contagiadas y tres de personas fallecidas; cifras distribuidas en once de los veinticuatro distritos territoriales de nuestro país (entre provincias y Capital Federal).

El día 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia en virtud del nuevo coronavirus SARS-CoV2 (COVID-19)⁵, luego de que en todo el mundo se incrementara exponencialmente el número de personas infectadas y fallecidas, afectando hasta ese momento a ciento diez países. A partir de esta declaración de la OMS los Estados nacionales comenzaron a desplegar diversas estrategias jurídicas para hacer frente al escenario inaugurado por la pandemia.

El Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina (PEN) optó por una fórmula hasta entonces inédita: el «Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio» (en adelante también citado por su acrónimo: ASPO). La implementación de esta medida se realizó mediante Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) N° 297/2020 de fecha 19 de marzo de 2020, cuyo artículo 1° dispuso lo siguiente:

“A fin de proteger la *salud pública*, lo que constituye una obligación inalienable del Estado nacional, se

clásica desde la Filosofía Política sobre el «estado de excepción», aunque siempre sugestiva, es la de Giorgio AGAMBEN, *Estado de excepción*, trad. Flavia Costa, 5ª ed., Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora, 2014.

⁵ Enseña el prestigioso investigador en el área de la inmunología y de las enfermedades infecciosas, OSCAR A. BOTTASSO (Doctor en Medicina [UNR, 1990] Investigador Superior del CONICET, Profesor Titular Asociado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNR, Director del Instituto de Inmunología Clínica y Experimental de Rosario [IDICER, UNR-CONICET] y Vicedirector del Centro Científico Tecnológico [CCT] del CONICET de Rosario) que la familia de los *corona viridæ* es conocida por el género humano desde hace un tiempo. El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) fue la primera pandemia del siglo XXI. Se originó en China en 2002 y sorprendió al mundo por la celeridad con que se difundía. La actual pandemia viene a ser, si cabe la expresión, una ulterior versión del SARS (su “primo” o “emparentado”, según palabras del citado Dr. BOTTASSO escuchadas en emisiones radiales de FM Universidad 103.3), también conocida como COVID-19, acrónimo que en inglés significa *CORONA Virus Disease* (“enfermedad del coronavirus”).

establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de «aislamiento social, preventivo y obligatorio» en los términos indicados en el presente decreto. La misma regirá desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica. Esta disposición se adopta en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Emergencia Sanitaria ampliada por el Decreto N° 260/20 y su modificatorio, y en atención a la evolución de la situación epidemiológica, con relación al CORONAVIRUS – COVID 19”⁶.

El bien jurídico colectivo protegido por este DNU es la *salud pública* y, correlativamente, la principal razón para el inmediato dictado de esta medida excepcional ha sido la elevada tasa de contagio del virus, lo cual trajo aparejado su rápida propagación y el agravamiento del panorama epidemiológico a nivel internacional⁷. Todo ello en un contexto muy complicado en razón de no contarse hasta ahora con una vacuna que pueda prevenir el contagio del virus, ni tampoco demostrarse la completa eficacia de algún tratamiento médico/farmacológico antiviral.

Es por demás evidente que las implicaciones de la COVID-19 (y el impacto que tuvo en nuestra vida cotidiana) no son sólo de carácter médico sino también económico⁸, político, social y cultural, aspectos todos imbricadas entre sí, dando lugar a una trama compleja y dinámica. Sin pretender sustraernos a estas dimensiones de la problemática (que pueden ser mejor discernidas por los entendidos y expertos de cada área o disciplina), el propósito de la presente se ciñe a la formulación de un planteo de talante jurídico sobre la decisión de

⁶ En fecha 12 de marzo de 2020, mediante DNU N° 260/2020, se decretó la ampliación por el plazo de un (1) año de la emergencia pública [en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social] que había establecido la Ley 27.541 (B.O. 21/12/2019).

⁷ El 19 de marzo de 2020, según informe de la OMS, se constató la propagación de casos de COVID-19, afectando a 158 países de diferentes continentes, llegando a la región suramericana y a nuestro país. Esto significa que el DNU 297/2020 se dictó el mismo día que la OMS informó este aumento exponencial de casos.

⁸ En el aspecto económico el impacto de la COVID-19 es notable. Inclusive entre las grandes potencias dos indicadores presentes y en el futuro inmediato son una constante: la contracción y recesión de sus economías (por la fuerte baja del consumo y de la producción), y el aumento considerable del índice de desempleo (como consecuencia de lo anterior).

política sanitaria ordenada por el Gobierno argentino y algunas de sus principales consecuencias⁹.

2. Oportunidad y efectividad del DNU N° 297/2020

Según lo reseñado en el acápite anterior, las magnitudes de una crisis sanitaria sin precedentes comenzaban a vislumbrarse en el horizonte cercano. Fue así que, actuando con arreglo a las evidencias aportadas por la investigación médico-científica, el Poder Ejecutivo Nacional reaccionó de manera inmediata imponiendo el «Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio» (ASPO), como medida excepcional de carácter precautorio para afrontar la emergencia sanitaria derivada de la pandemia.

La disposición del ASPO y su efectivo acatamiento por la mayor parte de la población argentina lograron el principal objetivo de reducir la expansión del virus y mitigar su impacto en las estructuras sanitarias de nuestro país. El hecho de que, tempranamente, se pudiera controlar la situación y disminuyera la velocidad de la circulación viral entre las personas además de un evitar mayor número de infectados y muertes, evitó que colapsara el sistema de salud (sobre todo en las unidades de terapia o cuidados intensivos), y con ello además se ganó tiempo para la preparación de este sistema con una mejor capacitación del personal sanitario y un fortalecimiento de la dotación técnica de los efectores de salud (públicos y privados). Por lo demás, también se ganó tiempo para que la ciencia y la tecnología avanzaran en sus esfuerzos por encontrar métodos eficaces para la más pronta detección del virus (a este respecto cabe recordar que en Argentina se encuentran desarrollados test diagnósticos [hisopados] y serológicos de completa fabricación nacional) y para seguir conjeturando/validando hipótesis e ideando eventuales soluciones terapéuticas que coadyuven al tratamiento médico de la COVID-19. A su vez, la tecnología para determinar en un breve lapso de tiempo si

⁹ De momento y sin ánimo de ser exhaustivos pueden señalarse tres clases de implicancias o consecuencias jurídicas: A) *civiles* (por ej.: suspensión transitoria de desalojos por falta de pago, prórroga del plazo de los contratos de locación y congelamiento del precio de los alquileres [cfr. arts. 2, 3 y 4 DNU N° 320/2020]; posibilidad de invocar causales de fuerza mayor, imprevisión, frustración del fin e imposibilidad objetiva de cumplimiento en algunos contratos según las respectivas reglas generales contenidas en el Código Civil y Comercial; y la eventual afectación de derechos personalísimos especialmente tutelados por la ley civil, como podría ser el caso de la privacidad o protección de datos personales ante aplicaciones digitales [ej. la APP “CUIDAR”] que de ser empleadas de manera invasiva o arbitraria podrían poner en entredicho el pleno goce de tal derecho). B) *Laborales*: (por ej.: prohibición de despidos y suspensiones sin causa o bajo pretexto de fuerza mayor [por causa del COVID-19] [cfr. arts. 2/3 DNU N° 329/2020 y arts. 2/3 DNU N° 487/2020]; integridad del pago de salarios durante la cuarentena [cfr. art. 8 DNU N° 297/2020]; estatuto laboral (y de la seguridad social) especial del personal sanitario más expuesto al contagio del virus. C) *Penales*: infracciones [contravenciones y delitos] al aislamiento social obligatorio [cfr. art. 4 DNU N° 297/2020]. Se suma a este triple orden una importante consecuencia a nivel *procesal*, en razón de que hasta la fecha se encuentra virtualmente paralizada la actividad jurisdiccional (con ciertas excepciones en el fuero penal y los demás asuntos urgentes atendidos por guardias mínimas de jueces, fiscales y defensores en turno).

una persona está infectada, hizo posible precisar las estadísticas y trazar mapeos útiles para mostrar el modo en que el virus fue extendiéndose por el territorio nacional (problema de su trazabilidad o rastreo, e identificación de focos de contagio)¹⁰.

Con el transcurrir de las semanas se verificó una paulatina internalización y asimilación de hábitos higiénico-sanitarios entre la población (al menos, de su mayor parte). De tal suerte, si bien la «cuarentena»¹¹ ha ido prorrogándose mediante el dictado de sucesivos Decretos de Necesidad y Urgencia, al mismo tiempo las restricciones han ido relajándose en forma progresiva, autorizando el Poder Ejecutivo Nacional (o, en su caso, el Jefe de Gobierno de CABA o los Gobernadores de Provincias en sus respectivas jurisdicciones territoriales) la reapertura y liberación de actividades económicas (comerciales, industriales y profesionales), administrativas e institucionales; así como también encuentros familiares y afectivos, ejercicios físicos y deportes individuales; prácticas socio-culturales, relativas al ocio y esparcimiento de las personas; aspectos todos, por cierto, muy relevantes para la integridad psicofísica y la salud mental de la población¹². (Sin embargo, dado que con la relajación de las restricciones se relajaron también los cuidados individuales, el acierto de la flexibilización de la cuarentena ha sido puesto en entredicho por el incremento considerable en los últimos días de los casos de contagio y de muertes en ciertas zonas del país¹³).

En virtud de lo expuesto, si en una primera instancia el ASPO significó –en el sentido más estricto del término– un *confinamiento* en el hogar en el que se encontraba cada persona (“aislamiento domiciliario”) o, para los aglomerados más populosos de CABA y AMBA, en el respectivo barrio (“aislamiento comunitario”), en las prórrogas subsiguientes la medida fue virando hacia el concepto de *distanciamiento social*, dentro de un contexto más flexible con respecto a las posibilidades para las personas de salir de sus hogares y de circular por los espacios públicos. Así, pues, a partir del 8 de junio

¹⁰ Cabe destacar que en el momento en que estamos describiendo esta crónica (entre mediados y fines de junio de 2020), según información difundida por la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD DEL ESTADO NACIONAL, la mayor parte de los contagios continúa estando concentrado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y en el Área Metropolitana del Gran Buenos Aires (AMBA). (Aunque también se registran algunos focos de contagio menores en provincias como Chaco, Córdoba y otras; en suma, las estadísticas varían mucho de semana a semana).

¹¹ De las varias acepciones que del término «cuarentena» registra el *Diccionario de la Lengua Española* cit., es una la que ahora nos interesa: “aislamiento preventivo a que se somete durante un período de tiempo, por razones sanitarias, a personas o animales”.

¹² En virtud del art. 1° del DNU N° 493/2020 se prorrogó la vigencia del DNU N° 297/2020 hasta el 7 de junio de 2020 inclusive. Las prórrogas anteriores se ordenaron por art. 1° del DNU N° 459/2020 (B.O. 11/5/2020); art. 1° del DNU N° 408/2020 (B.O. 26/04/2020); art. 1° del DNU N° 355/2020 (B.O. 11/04/2020); art. 1° del Decreto N° 325/2020 (B.O. 31/03/2020).

¹³ De ahí que las autoridades gubernamentales (en especial, el PEN y el órgano oficial de información a nivel nacional: la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD, antes citada) insistan en exhortar a que en sus conductas individuales los habitantes extremen los recaudos y precauciones, con el objeto de minimizar la circulación viral.

de 2020, mediante un nuevo Decreto de Necesidad y Urgencia, en algunas localidades del país se pasó a la fase de «Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio» (DISPO)¹⁴, aunque siempre sujeto a reglas de conducta generales, y protocolos específicos para actividades económicas, deportivas, artísticas y sociales (*cf.* arts. 5, 6 y 7 DNU N° 520/2020).

De aquí en adelante examinaremos el primero de los DNU emanados del PEN (N° 297/2020) por ser la norma basal de la legislación de emergencia COVID-19, aunque algunas consideraciones serán también válidas para el DNU N° 520/2020, en cuanto éste asimismo conlleva –con menor alcance y grado– ciertas limitaciones al goce de las libertades y derechos civiles de las personas.

3. Validez formal del DNU N° 297/2020

El ASPO fue ordenado mediante un Decreto de Necesidad y Urgencia y no por una Ley del Congreso Nacional, debido a que “la dinámica de la pandemia y su impacto sobre el *sistema de salud pública* [hacían] imposible seguir el trámite para la sanción de las leyes” (*cf.* considerandos del DNU N° 297/2020). Quedaron, así, cabalmente configurados los extremos requeridos por nuestra Carta Magna (artículo 99 inciso 3°) para la procedencia de los DNU: las “circunstancias excepcionales” que impedían seguir el procedimiento ordinario para la sanción de las leyes; y las razones de “necesidad” y de “urgencia” que justificaban una extraordinaria y pronta medida de contención ante la vertiginosa profusión de la COVID-19.

Luego de su dictado por el PEN, con la firma del Presidente de la Nación y de todos sus ministros (*cit.* art. 99 inc. 3° CN), dicho Decreto de Necesidad y Urgencia obtuvo la debida ratificación por la Comisión Bicameral Permanente, con la aprobación del Congreso de la Nación, una vez tratado el dictamen por cada Cámara dentro del plazo indicado por la Ley N° 26.122 (B.O. 28/07/2006), que regula el trámite

¹⁴ Art. 2 Decreto N° 520/2020: “Establece la medida de «distanciamiento social, preventivo y obligatorio» en los términos ordenados por el presente decreto, para todas las personas que residan o transiten en los aglomerados urbanos y en los partidos y departamentos de las provincias argentinas en tanto estos verifiquen en forma positiva los siguientes parámetros epidemiológicos y sanitarios: 1. El sistema de salud debe contar con capacidad suficiente y adecuada para dar respuesta a la demanda sanitaria. 2. El aglomerado urbano, departamento o partido no debe estar definido por la autoridad sanitaria nacional como aquellos que poseen «transmisión comunitaria» del virus SARS-CoV-2. 3. Que el tiempo de duplicación de casos confirmados de COVID-19 no sea inferior a QUINCE (15) días. No será necesario cumplimentar este requisito si, por la escasa o nula cantidad de casos, no puede realizarse el mencionado cálculo. En los aglomerados urbanos, departamentos o partidos que no cumplan estos requisitos, se aplicará el artículo 10 y concordantes del presente decreto, lo que alcanzará también a las zonas lindantes de los mismos [quiere decir que en ellos se prorroga la vigencia del ASPO ordenado por DNU 297/2020]. La medida de «distanciamiento social preventivo y obligatorio» regirá desde el día hasta el día 28 de junio de 2020, inclusive”.

y los alcances de la intervención del Congreso de la Nación respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia¹⁵. En definitiva, desde el punto de vista formal, no hay objeción alguna que hacer al DNU N° 297/2020.

4. Fundamento jurídico y tensiones axiológicas del «Aislamiento Social Preventivo y obligatorio» (ASPO)

Pasemos ahora al análisis del contenido del DNU N° 297/2020. Según se desprende de su propio texto, el fundamento y fin del ASPO viene dado por la protección de la *salud pública* como “una obligación inalienable del Estado nacional” (*cf.* considerandos). La noción de *salud pública* abarca el conjunto de acciones organizadas por las Administraciones Públicas, con la participación de diversos sectores y actores de la sociedad civil, para prevenir las enfermedades, así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas¹⁶. Y nótese que el *interés sanitario* que caracteriza la *salud pública* constituye un *bien común e indivisible*, en tanto no pertenece a la esfera individual, de cada quien, sino a la esfera social, de la comunidad: no se trata de tutelar la salud de tal o cual individuo, sino de la salud de todas y cada una de las personas que habitan el territorio estatal.

Este fundamento, indiscutible desde el punto de vista de su legitimidad constitucional, también puede ser enfocado como resultante de principios madurados en el seno del Derecho Civil. El Código Civil y Comercial vigente (desde el 1° de agosto de 2015) en su artículo 14 reconoce dos especies de derechos: los individuales y los de incidencia colectiva. La diferencia entre ambos estriba en que los primeros son titularizados y ejercidos individualmente por una persona para la satisfacción de sus propios intereses; mientras que en los

¹⁵ Art. 99 inc. 3° Constitución Nacional: “El presidente de la Nación tiene las siguientes atribuciones: (...) 3. Participa de la formación de las leyes con arreglo a la Constitución, las promulga y hace publicar. El Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo. Solamente cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios previstos por esta Constitución para la sanción de las leyes, y no se trate de normas que regulen materia penal, tributaria, electoral o el régimen de los partidos políticos, podrá dictar decretos por razones de necesidad y urgencia, los que serán decididos en acuerdo general de ministros que deberán refrendarlos, juntamente con el jefe de gabinete de ministros. El jefe de gabinete de ministros personalmente dentro de los diez días someterá la medida a consideración de la Comisión Bicameral Permanente, cuya composición deberá respetar la proporción de las representaciones políticas de cada Cámara. Esta comisión elevará su despacho en un plazo de diez días al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, el que de inmediato considerarán las Cámaras. Una ley especial sancionada con la mayoría absoluta de la totalidad de los miembros de cada Cámara regulará el trámite y los alcances de la intervención del Congreso”.

¹⁶ *Cfr.*, entre otros, H. L. BARRAGAN (dir.), *Fundamentos de salud pública*, La Plata: Editorial de la UNLP, 2007; G. MALAGÓN LONDOÑO - J. REYNALES LONDOÑO, *Salud Pública. Concepto, Aplicaciones y desafíos*, México: Panamericana, 2020; F. ROJAS OCHOA, *Salud Pública. Medicina social*, La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.

segundos –aunque puedan ser ejercidos por cualquier individuo o por varios a la vez– el ejercicio repercute en el *interés público* y es susceptible de afectar el “funcionamiento y la sustentabilidad” de algunos bienes reputados esenciales para el conjunto social (*cfr.* art. 240 CCyC). De ahí que se califique a tales derechos (y a los valores, bienes e intereses que en ellos subyacen) como “de incidencia colectiva”, aludiendo el apelativo al *interés social, general, común o colectivo* (de índole ambiental y/o sanitaria, por ejemplo¹⁷) comprometido con el ejercicio de tales derechos¹⁸.

Se colige de lo expuesto que la relación entre ambas clases de derechos ha de pensarse en términos de una jerarquía específica: por regla, los derechos y libertades individuales han de estar subordinados a los intereses de incidencia colectiva. Se trata, en esencia, de una de las tantas concreciones de la disyuntiva que exige decidir entre dos o más valores [merecedores de protección] en pugna. Esta tensa relación axiológica entre bienes individuales y colectivos constituye una derivación de la principal implicancia práctica del ASPO, sobre

¹⁷ El art. 240 CCyC, entre los *bienes colectivos* objeto de tutela y tomando como valor emblemático la protección del medio ambiente, menciona a título enunciativo (no taxativo) “los ecosistemas de la flora, la fauna, la biodiversidad, el agua, los valores culturales, y el paisaje, entre otros, según los criterios previstos en la ley especial [en alusión a la Ley General del Medio Ambiente y Política Ambiental Nacional N° 25.675 B.O. 28/11/2002 y su Decreto reglamentario N° 2413/2002]”. Es ostensible el profundo ligamen existente entre la necesidad de brindar protección a la *salud pública* [interés sanitario] y la *tutela ambiental* [interés ecológico], promoviendo que el medio ambiente sea sano, equilibrado y sustentable, ante la principal amenaza debida a la excesiva [y tantas veces irracional e irresponsable] actividad humana de consumo (y de respectiva producción) de bienes materiales; a su vez, el consumo humano desmedido, distintivo de la fase actual del capitalismo, es generador de enormes cantidades de *desechos* o *residuos* (orgánicos e inorgánicos), cuya gestión –no siempre racional y responsable– demanda un ulterior gasto energético que se cobra cada vez más y más *recursos naturales* de nuestro planeta (por cierto, finitos), y a su vez contribuye al *cambio climático* por aumento del *calentamiento global*. Queda establecida, así, la estrecha imbricación y circularidad entre las problemáticas vinculadas a la *salud pública*, al *medio ambiente*, al *consumo humano*, a la *gestión de los desechos*, de los *recursos naturales* y de las *energías renovables*.

¹⁸ El precedente jurisprudencial que inauguró esta construcción fue sentado por sentencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación; se trata del fallo “HALABI, Ernesto c/P.E.N. - Ley 25.873 - dto. 1563/04 s/Amparo Ley 16.986” (de fecha 24/02/2009), en el cual, en lo pertinente, se afirmó: “Los derechos de incidencia colectiva que tienen por objeto bienes colectivos (artículo 43, de la Constitución Nacional) son ejercidos por el Defensor del Pueblo de la Nación, las asociaciones que concentre el interés colectivo y el afectado. En estos supuestos existen dos elementos de calificación que resultan prevalentes. En primer lugar, la petición debe tener por objeto la tutela de un bien colectivo, lo que ocurre cuando éste pertenece a toda la comunidad, siendo indivisible y no admitiendo exclusión alguna. Por esta razón sólo se concede una legitimación extraordinaria para reforzar su protección, pero en ningún caso existe un derecho de apropiación individual sobre el bien ya que no se hallan en juego derechos subjetivos”. A partir de entonces la doctrina sobre el punto ha sido abundante; *cfr.*, entre otras, N. B. TOLOSA, “La regulación de los derechos de incidencia colectiva en materia ambiental en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación”, en *Lecciones y Ensayos*, N° 96 (año 2016), pp. 227-240; M. J. AZAR, “Los derechos de incidencia colectiva en el Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación. Comentario de una supresión”, en *Revista Derecho Privado*, Año I N° 2, Ediciones Infojus, pp. 241-280; J. M. SALGADO, *Los derechos de incidencia colectiva en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*, Santa Fe - Buenos Aires: Rubinzal Culzoni, 2010.

todo en su fase inicial de confinamiento estricto [a la que se puede volver en cualquier momento a tenor de lo que marquen los indicadores epidemiológicos]: la prohibición para las personas de circular por los espacios públicos (sea por trabajo, compromisos comerciales, esparcimiento, ocio, visitas familiares y un largo etcétera de motivaciones legítimas). Puede, entonces, apreciarse la confrontación entre el *derecho subjetivo a transitar libremente* por el territorio argentino (derecho cívico básico a la libertad de tránsito o de locomoción, consagrado por el artículo 14 CN) y el *interés colectivo de tutelar la salud pública* también reconocido –como veremos seguidamente– por el «bloque de constitucionalidad». Veamos, en primer lugar, qué dispuso el artículo 2° del DNU N° 297/2020:

“Durante la vigencia del «aislamiento social, preventivo y obligatorio», las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Deberán abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas. Quienes se encuentren cumpliendo el aislamiento dispuestos en el artículo 1°, solo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos”.

Dado que el ser humano es el vector del virus (quien *lo conduce, lo lleva y lo trae* de un lugar a otro, el *portador*), el ASPO impuso a todos los habitantes del territorio nacional la prohibición de salir de sus hogares y la de movilizarse por dicho territorio con la finalidad de reducir los contactos y evitar las aglomeraciones humanas, fuente fecunda de contagio del virus. Sin embargo, como es lógico para una sociedad que debe seguir funcionando, se previeron excepciones a dichas prohibiciones: las denominadas “actividades y servicios esenciales” (enumeradas en el artículo 6 del DNU N° 297/2020¹⁹), y aquellos “desplazamientos mínimos e indispensables” para que las personas puedan aprovisionarse de alimentos, medicamentos, y artículos de higiene personal y limpieza.

Por lo demás, las consecuencias jurídicas de segundo grado o mediatas producidas por el ASPO [es decir, las derivadas de la restricción al derecho de circular o movilizarse, por causa del confinamiento] son de la más variada naturaleza. En primer lugar cabe considerar las restricciones a otras libertades civiles y derechos

¹⁹ Nótese que en esta lógica los desplazamientos del personal afectado a las “actividades y servicios esenciales”, tal como lo dispone de manera expresa el art. 6 DNU N° 297/2020, “deberán limitarse al estricto cumplimiento de esas actividades y servicios”.

fundamentales reconocidos por el citado artículo 14 CN, tales como: entrar y salir del territorio argentino, reunirse, asociarse con fines útiles, profesar libremente el culto, y en muchos casos (los que no fueron considerados “actividades y servicios esenciales” exceptuados del aislamiento y de la prohibición de circular) la de trabajar y ejercer toda industria lícita, de navegar y comerciar, de enseñar y aprender (aunque en ciertos niveles del sistema educativo se intente un paliativo mediante la “educación a distancia”), por mencionar las más relevantes.

En todo caso, el DNU N° 297/2020 no puede tacharse de inconstitucional (menos aún el DNU N° 520/2020) arguyendo que echa por tierra las mencionadas libertades individuales. El dispositivo legal, como ha sido reiterado varias veces, se funda en un interés de orden superior que ante todo debe ser preservado: la *salud pública* y la *vida de las personas*.

Por lo demás, es dable recordar que el mismo artículo 14 CN cuando reconoce los mencionados derechos fundamentales y libertades civiles a todos los habitantes de la Nación lo hace con el añadido “conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio”²⁰, y además aquellos deben conciliarse [en armonía o en sintonía] con los demás derechos derivados de fuentes convencionales internacionales (Tratados en materia de derechos humanos suscritos por Argentina, *cfr.* art. 75 inc. 22 CN). En efecto, aunque sea de Perogrullo, ha de tenerse presente que ningún derecho es absoluto. La relatividad de los derechos subjetivos puede, entonces, observarse desde un doble punto de vista: 1) Son relativos porque hay leyes [en sentido formal y material] reglamentarias de su ejercicio; es decir, tales leyes prevén las condiciones bajo las cuales han de ejercerse los derechos en determinadas situaciones (de “normalidad” o de “excepcionalidad”, según los casos). 2) Y todos los derechos subjetivos también son relativos porque su reconocimiento presupone sendos límites dados por los derechos de los demás: intereses legítimos de otras personas y de la sociedad en su conjunto.

En línea con esta manera relativizada de concebir las libertades cívicas el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en sus artículos 12 y 22, contempla expresamente la *salud pública* como limitante de los derechos de circular libremente por un territorio y de asociarse con otros, respectivamente. Del mismo modo, la Convención Americana de Derechos Humanos, en su artículo 22 inciso 3°, establece que el ejercicio de los derechos a circular y residir en un Estado (declarados en el inciso 1° del citado artículo) “no puede ser restringido sino en virtud de una ley, en la medida indispensable en una sociedad democrática, para prevenir infracciones penales o para proteger la

²⁰ Desde ya que los Decretos de Necesidad y Urgencia N° 297/2020 y N° 520/2020 son leyes en sentido material [normas de carácter abstracto, de alcance general y escritas], cuyo objeto es reglamentar las modalidades de ejercicio de tales derechos en la actual coyuntura de excepción.

seguridad nacional, la seguridad o el orden público, la moral o la *salud públicas* o los derechos y libertades de los demás”. Por su parte el artículo 12 de la referida Convención, concerniente a la libertad de conciencia y de religión, dispone en su inciso 3° que “la libertad de manifestar la propia religión y las propias creencias está sujeta únicamente a las limitaciones prescriptas por las ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la *salud* o la moral *públicas* o los derechos o libertades de los demás” (idéntica fórmula prevén el artículo 16 para el derecho de libre asociación y el artículo 22 para el derecho a circular y residir en el territorio de un Estado); y, por último, el artículo 13 consagra el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión, cuyo ejercicio asimismo ha de quedar circunscrito a “la protección de la seguridad nacional, el orden público o la *salud* o la moral *públicas*”.

De tales instrumentos legales de alcance internacional (aprobados e incorporados al derecho interno por el Estado argentino)²¹, puede inferirse que en nuestro plexo de constitucionalidad encontramos razones más que suficientes para colegir la sustancial legitimidad del régimen jurídico excepcional estructurado en torno a los DNU N° 297/2020 y N° 520/2020.

La antinomia axiológica surgida (inevitable, por cierto, en una coyuntura de pandemia como la que estamos cursando) es resuelta por la ley –con justo tino a mí criterio– otorgando primacía a los intereses colectivos por sobre los intereses individuales²². En tal sentido, el artículo 14 *in fine* CCyC dispone: “La ley no ampara el ejercicio abusivo de los derechos individuales cuando pueda afectar al ambiente y a los derechos de incidencia colectiva en general”. A su turno, en sentido concordante, la norma contenida en la primera parte del artículo 240 CCyC [cuyo epígrafe reza: *Límites al ejercicio de los derechos individuales sobre los bienes*] preceptúa: “El ejercicio de los derechos individuales sobre los bienes mencionados en las Secciones 1ª y 2ª *debe ser compatible* con los derechos de incidencia colectiva” [el destacado en itálicas es nuestro].

Así, pues, si una persona ejerciendo una conducta y derecho individual (la libertad de locomoción o de reunión, por ejemplo), pone en peligro o afecta de cualquier modo el ambiente, o tal conducta *no es compatible* con los derechos de incidencia colectiva en general

²¹ El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos fue aprobado por Ley del Congreso Nacional N° 23.313 (B.O. 13/05/1986). La Convención Americana de Derechos Humanos (también conocida como “Pacto de San José de Costa Rica”) fue aprobada por Ley del Congreso Nacional N° 23.054 (B.O. 27/03/1984).

²² Aunque muchas personas todavía no hayan tomado conciencia de ello en la actual circunstancia sanitaria el individualismo extremo puede conducir a la propia destrucción del individuo, pues quien no se cuida a sí mismo (aislándose/distanciándose socialmente, según fase y zona) y circula de aquí para allá [sin motivaciones de extrema necesidad] es quien más se expone al contagio de un virus que puede ser letal, así como también expone a sus familiares y afectos más cercanos, con quienes convive o mantiene contactos estrechos y frecuentes.

(como lo es la *salud pública*), tal ejercicio podría ser reputado abusivo en los términos del artículo 10 CCyC y, por lo tanto, ordenarse por juez competente la inmediata cesación de la conducta abusiva para evitar sus efectos y, toda vez que cupiere, fijarse una indemnización a favor del damnificado²³.

5. El «orden público sanitario»: ¿una nueva era del *ius cogens*?

Desde la eclosión de la pandemia puede concebirse –en la óptica del Derecho Civil– una expresión técnica con virtualidad para servir de legítima cortapisa a la autonomía privada y al ejercicio de los derechos individuales. El concepto al que nos referimos es el de *orden público sanitario*. La noción no es novedosa, pues hace ya tiempo que, con gran agudeza e intuición, el profesor CIURO CALDANI afirmó al respecto: “A nuestro entender, la Salud, frecuente problemática de las normas, puede ser preservada en una característica negativa de todas ellas: ninguna norma debe cumplirse si afecta a la Salud debida de las personas (*orden público de Salud*)”²⁴ [cursivas añadidas].

Recordemos que el principal efecto de calificar una norma como de orden público es que la misma –en tanto inherente a un orden de legalidad imperativa e indisponible por estar comprometida la defensa y tutela de intereses supraindividuales²⁵– ha de prevalecer sobre la voluntad de los particulares; o bien, en los términos del artículo 12 CCyC: “Las convenciones particulares no pueden dejar sin efecto las leyes en cuya observancia está interesado el orden público”²⁶.

²³ En sentido convergente, dispone el art. 4 del DNU N° 297 que cuando se constatare infracción al cumplimiento del ASPO o de otras normas de protección de la salud pública “(...) se procederá de inmediato a hacer cesar la conducta infractora y [en el orden de lo penal] se dará actuación a la autoridad competente, en el marco de los artículos 205, 239 y concordantes del Código Penal”. El art. 205 del Código Penal tipifica el delito de violación de medidas anti-epidémicas, sancionando con pena de prisión al “que violare las medidas adoptadas por las autoridades competentes, para impedir la introducción o propagación de una epidemia”. Y, por su parte, el art. 239 del Código Penal tipifica el delito de resistencia y desobediencia a la autoridad, reprimiendo con pena de prisión al “que resistiere o desobedeciere a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones o a la persona que le prestare asistencia a requerimiento de aquél o en virtud de una obligación legal”.

²⁴ CIURO CALDANI, “El Derecho a la Salud ante una nueva era”, en *Investigación y Docencia*, N° 42 (enero-diciembre 2009), p. 68.

²⁵ Las normas de orden público conciernen a materias reputadas indisponibles, es decir, sustraídas a la facultad de disposición que por regla [en el Derecho Privado] gozan los particulares en el ejercicio de la autonomía privada; tradicionalmente se ha considerado que tales materias indisponibles son el estado y la capacidad civil de las personas, la organización de la familia y el régimen de bienes (en particular, de la propiedad inmueble).

²⁶ El enunciado es el mismo del artículo 21 del anterior Código Civil (redactado por Vélez Sársfield) con una única diferencia: se suprimió la referencia a las *buenas costumbres*. Nos parece acertada la supresión toda vez que *buenas costumbres* es una expresión demasiado polisémica y polivalente (problemática a la hora de fijar su sentido) en sociedades multiculturales, como pretenden ser las del siglo XXI.

Se trata de una expresión de contenido mutable, sujeta a determinaciones espacio-temporales. En general, se consideran de orden público todas aquellas normas que reflejan los principios básicos de la organización social y aseguran los valores cuya realización este última pretende (orden público tradicional). Igualmente se reputan de orden público las normas destinadas al desenvolvimiento de la actividad económica nacional, así como aquellas que tiene por objeto velar por la efectiva igualdad de los contratantes cuando hay desequilibrio. Estas dos últimas hipótesis, por una parte autorizada de la doctrina son denominadas, respectivamente, orden público económico y orden público social²⁷. Mas, prescindiendo de estas disquisiciones, una característica omnipresente en la caracterización del *orden público* es que en sus reglas se asientan los fundamentos de la organización social, de modo que la intervención del legislador invocando este principio no persigue la protección de intereses parciales sino el bien común²⁸. Al margen de este rasgo definitorio, la noción de orden público ha experimentado sucesivas cualificaciones en su devenir histórico. Veamos y datemos, en forma muy esquemática, las principales fases de esta evolución.

(A) *Orden público político y moral* (codificaciones/legislaciones del siglo XIX). El Código Civil redactado por Dalmacio VÉLEZ SÁRSFIELD (vigente desde el 1° de enero de 1871 y hasta el 31 de julio de 2015) incluía la noción en su artículo 21: “Las convenciones particulares no pueden dejar sin efecto las leyes en cuya observancia estén interesados el orden público y las buenas costumbres”. La endiádis “orden público y buenas costumbres” constituía la fórmula de uso frecuente en las legislaciones decimonónicas. En esta acepción por *orden público* se entendía el conjunto de principios de orden superior (políticos, económicos, morales y algunas veces religiosos) vinculados a la existencia y conservación de una determinada organización social establecida (parafraseando al prestigioso civilista Raymundo SALVAT)²⁹.

(B) *Orden público económico* (codificaciones/legislaciones del siglo XX, especialmente en su segunda mitad). Nuestra doctrina civilista acuñó una nueva noción de orden público ligada a la intervención del Estado en la economía política nacional. Al decir de NICOLAU: “El

²⁷ Cfr. C. DE SOUSA ZANETTI, *Direito contratual contemporaneo. A liberdade contratual e sua fragmentação*, Rio de Janeiro: Forense - São Paulo: Método, 2008, p. 128; y para un completo y preciso análisis *vid.* pp. 117-135.

²⁸ Cfr. R. H. COMPAGNUCCI DE CASO, “El principio de autonomía de la voluntad y sus límites (somero análisis de lo propuesto en el Proyecto de Código Civil de 1998)”, en *JA* 2000-III-959.

²⁹ Las *buenas costumbres*, a su turno, eran definidas como las *ideas morales predominantes en la conciencia social y aceptadas por la generalidad de los individuos*. SALVAT, en su intelección del art. 21 del Código Civil sancionado en 1869, a la mención expresa de las “convenciones particulares” (actos bilaterales/plurilaterales) adiciona los actos jurídicos unilaterales (otorgados por una sola parte); la interpretación extensiva e integradora es pertinente puesto que los derechos subjetivos pueden ser ejercidos mediante la celebración de actos plurilaterales o unilaterales.

Estado establece un *orden público económico de dirección*, cuando fija las reglas esenciales de la economía en general (por ejemplo, la ley de convertibilidad o la ley que declara una emergencia económica) (...) Por su lado, el *orden público económico de protección* está destinado a la defensa y protección de la población que, en general, pueda sufrir los efectos de la desigualdad y subordinación económicas (por ejemplo, las normas legales de defensa de los consumidores)³⁰ [o de los locatarios de viviendas, podríamos agregar a lo sostenido por la autora citada]. En suma, el orden público de dirección tiende a la justicia distributiva, mientras que el orden público de protección se vuelca en mayor parte hacia la justicia conmutativa.

C) El *orden público sanitario* (codificaciones/legislaciones del siglo XXI). Esta modalidad de orden público, típica del momento presente, parte de una realidad signada por la imperiosa necesidad de tutelar la salud humana frente a una amenaza de alcances globales. De ahí que términos tales como *sanidad*, *salubridad* e *higiene* tengan asidua resonancia en los tiempos que corren³¹. El novedoso glosario técnico se enriquece con otras locuciones específicas de mención frecuente: “situación sanitaria o epidemiológica”, “indicadores epidemiológicos”, “autoridad sanitaria”, “protocolo sanitario”, “personal sanitario”, “espacio sanitario”, “área o zona epidemiológica”, “seguridad sanitaria”, etcétera. Resulta menester, por lo tanto, definir con precisión los significantes de este nuevo campo semántico surgido al calor de la pandemia por COVID-19. Y la definición o determinación jurídico-semántica de dichos términos (que integran esta especial subcategoría de orden público) es tarea y responsabilidad, en modo predominante, de un organismo internacional técnicamente calificado: la Organización Mundial de la Salud.

6. Rol de la Organización Mundial de la Salud y de las autoridades sanitarias en situaciones de emergencia

La OMS es la máxima autoridad competente en materia sanitaria del mundo³². Fue creada el 7 de abril de 1948 en la ciudad de Ginebra,

³⁰ N. NICOLAU, *Fundamentos de derecho contractual*, tomo I, Buenos Aires: La Ley, 2009, p. 246. Cuando el orden público no resulta de las palabras de la ley pero puede inferirse de su contenido se denomina orden público *virtual*. Es lógico suponer que toda la legislación de emergencia participe, expresa o virtualmente, de esta índole. Cfr. M. FRESNEDA, D. F. ESBORRAZ, C. A. HERNÁNDEZ “La norma de orden público y su funcionamiento”, en *ED* 166-842. De los mismos autores: “Reflexiones sobre el orden público en materia locativa”, en *LL* 2004-A-137.

³¹ No son términos idénticos, si bien están emparentados pues pertenecen a una unidad semántica común y, por lo tanto, convergen en un mismo universo de significados: *Sanidad* es el “conjunto de servicios gubernativos ordenados para preservar la salud del común de los habitantes de la nación, provincia, etc.”. *Salubridad* es la “cualidad de salubre (bueno para la salud, saludable)”. *Higiene* es la “parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades”. Cfr. *Diccionario de la Lengua Española* cit., *ad vocem*.

³² Sobre la interesante noción de “repartidor supremo” [o de “hermeneuta supremo”] (que puede caberle a la OMS en el escenario mundial actual) y “el derecho de la salud” como rama transversal del mundo jurídico *cfr.* los originales y precisos desarrollos teóricos de M.

donde tiene su sede. Su gobierno es ejercido por los delegados de los 195 Estados Miembros, reunidos en la Asamblea Mundial de la Salud. Se trata de la agencia de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializada en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en el campo de la salud a nivel mundial³³. En pocas palabras le corresponde el *rol de determinar qué es lo sano y cuáles son las políticas sanitarias más adecuadas en cada coyuntura histórica*³⁴.

Ahora bien, es razonable pensar que las políticas sanitarias en contextos de crisis o emergencias han de ser diferentes de las implementadas en situaciones normales. Si bien en las últimas décadas asistimos a brotes de otras epidemias, todas derivadas de zoonosis al parecer de la opinión científica (gripe o influenza aviaria [2004-2006], gripe o influenza porcina [2009-2010], Ebola [2014-2016]), la gravedad y amplísima difusión de la circunstancia presente, otorga a la OMS un protagonismo sin precedentes en la historia. También esto es natural, pues si ante una pandemia la protección de la salud humana pasa a ser el principal motivo de las políticas públicas, la autoridad internacional predispuesta para preservar este valor debe contar con un predicamento mayor del que suele tener en épocas de normalidad. Lo mismo ocurre al interior de cada uno de los Estados nacionales, donde han adquirido una marcada preponderancia los Ministerios de Salud, al punto de llegar a ser la cartera más importante de los gabinetes ministeriales³⁵. (Así sucede también en cada una de las provincias argentinas y en CABA, con la cartera ministerial

A. CIURO CALDANI, "Filosofía trialista del derecho a la salud", en *Revista del Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social*, N° 28 (2004/2005), pp. 19-32; "El Derecho a la Salud ante una nueva era", cit., pp. 61-75; "Significación y alcances del derecho de la salud", en AA.VV. *Estudios acerca del derecho de la salud II*, coord. por Marisa Aizenberg, Buenos Aires: La Ley, 2017.

³³ La Constitución de la Organización Mundial de la Salud resultó adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

³⁴ Cfr. CIURO CALDANI, "El Derecho a la Salud ante una nueva era", cit., p. 66: "Los repartos pueden ser autónomos o autoritarios. La definición de la idea de Salud e incluso de enfermedad es un fenómeno de *autoridad* incalculable. El que puede definir lo que es ser sano, sobre todo en nuestra cultura, tiene un poder incalculable. Sin embargo, en nuestros días hay, al menos en apariencia, cierta *autonomización* de los repartos respectivos".

³⁵ Quizá sea oportuno recordar que en Argentina el Ministerio de Salud de la Nación se creó por vez primera el 11 de marzo de 1949 (y el de Desarrollo Social, el 23 de septiembre de 1955), reforzándose así el *sistema de salud pública* para democratizarlo, universalizarlo (en el afán de igualar el servicio de salud, de procurar hacerlo más equitativo para todos). (Antes de la gestión peronista el sistema de salud pública estaba dirigido a los sectores más pobres para evitar que se propaguen las enfermedades contagiosas [epidemias]). Después de este gesto y política pública a nivel nacional, las respectivas provincias de nuestro país fueron haciendo lo propio. Por lo demás, nótese que el Ministerio de Salud de la Nación, en su accidentado derrotero histórico, fue objeto de cuatro fundaciones (1ª 11/03/1949; 2ª 1/05/1958; 3ª 29/03/1981; 4ª 10/12/2019) y tres disoluciones (1ª 13/11/1955; 2ª 28/06/1966; 3ª 5/09/2018).

homóloga, y, como último eslabón del sistema, con las Secretarías de Salud en cada uno de las comunas y municipios de nuestro país).

Además, en el momento actual el PEN está siendo asesorado por un Comité de Expertos (en otros países existen figuras e instancias análogas, denominadas también “Comités Técnico-Científicos”) integrado por especialistas en diversas disciplinas del campo de la salud (epidemiólogos, infectólogos, inmunólogos, sanitaristas, virólogos, intensivistas, etcétera), cuya función consiste en aconsejar y asistir al PEN para la toma de decisiones respecto de una tarea harto compleja, consistente en determinar cuál puede ser la estrategia más eficaz de combatir el virus y de gestionar la pandemia³⁶, habida cuenta de las diferentes fases de su evolución y de la diversidad de realidades entre las zonas epidemiológicas (clasificadas, a su vez, según la cantidad de contagios registrados en cada distrito o unidad administrativo-territorial)³⁷.

7. Algunas reflexiones finales

La COVID-19 nos ha puesto frente a un escenario inesperado, nos ha tomado de sorpresa, al menos para la inmensa mayoría de seres humanos que poblamos este planeta. Una experiencia *dislocante* y un cuadro signado por una comprensible angustia y congoja generalizada respecto a la amenaza que el virus representa para la integridad de la salud y la vida humanas. La legislación de emergencia sanitaria promulgada en consecuencia se inscribe en este marco y obedece a esa preocupación. Por ello, a mi juicio, desde un punto de vista jurídico (legal, constitucional y convencional internacional) no hay lugar para su cuestionamiento³⁸.

En todo caso, ante las tensiones axiológicas ocasionadas por la puesta en vigencia de esta normativa de excepción y para que el

³⁶ En este sentido es oportuno destacar algunas puntualizaciones que, con miras precursoras, intuyó hace más de tres lustros el profesor CIURO CALDANI en “Filosofía trialista del derecho a la salud”, cit., p. 22: (1) los despliegues planetarios de epidemias y pandemias se van acrecentando; en consecuencia: (2) el marco de los beneficiarios de los repartos que tienen que ver con la salud es cada vez más difuso; y subyaciendo a todo esto [cfr. p. 22, nt. 9]: (3) cómo las epidemias han modelado (y modelan) el mundo.

³⁷ Desde ya que los Gobernadores (de provincia), Intendentes (de ciudades) y Jefes Comunes (de comunas y pueblos) de nuestro país, reciben por delegación del PEN el poder de policía, así como la reglamentación y aplicación de sus decisiones en los respectivos territorios bajo administración; a la vez que realizan sus propias evaluaciones en los territorios a su cargo, informes y solicitudes que, a su turno, son elevados en consulta al PEN. Se trata, en efecto, de un trabajo coordinado por los tres niveles de gobierno (nacional, provincial y municipal/comunal), contando cada nivel con el respectivo asesoramiento técnico de expertos del área de la salud pública.

³⁸ Repárese en la pertinente observación de CIURO CALDANI en “Filosofía trialista del derecho a la salud”, cit., p. 26: “La problemática de la salud se ha difundido en diversos tipos de fuentes, incrementándose por ejemplo su papel en los tratados internacionales y en las sentencias. La mundialización de los problemas de salud requiere la difusión de fuentes convencionales internacionales”.

funcionamiento social no se vea resentido, se torna imperativo lograr un balance lo más equilibrado posible entre los valores constitucionales implicados. A este respecto, aunque no puede negarse que el *aislamiento/distanciamiento social* (como medidas precautorias) relativizan y restringen muchas libertades cívicas, esto no conlleva *per se* que tales libertades se vean anuladas o cercenadas de manera concluyente, sino resignificadas a la luz de intereses superiores (*salud pública y vidas humanas*) que se buscan poner a resguardo con dicha normativa. Hay un refrán popular que dice: sin libertad no hay vida; pero asimismo es cierto y más que palmario el hecho de que sin vida ni salud no se puede ejercer libertad ni derecho subjetivo alguno.

Ahora bien, resulta evidente que el concepto de salud viene experimentando una transición de bien individual a bien colectivo; de derecho humano de segunda generación (prerrogativa de un individuo a ser asistido médicamente) a derecho humano de tercera generación (interés de cada comunidad por tener individuos sanos y responsabilidad de ellos en el cuidado de su propia salud y en la salud de las demás personas; e incluso en la salud del medio ambiente, de los eco-sistemas (de la gran casa [*oikos*]³⁹, macro-organismo que nos cobija a todos, nuestra Tierra)⁴⁰.

Paralelamente, el papel del Estado también se ha transformado, pasando de un rol meramente asistencialista a ser el gestor activo de la sanidad y de las políticas públicas relativas a ella. En este sentido, entre los principios consagrados en el Preámbulo de la Constitución de la OMS, podemos leer:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados”⁴¹.

³⁹ En la etimología del vocablo *eco-logía*, por ejemplo, se advierte que también proviene del griego *-oikos*, casa; *-logos*, razón, conocimiento (idéntico étimo o raíz [*oikos*] que aparece en *economía* [= norma, precepto, administración de la casa]).

⁴⁰ La clasificación de los derechos humanos en tres generaciones obedeció a una propuesta formulada en el año 1979 por el jurista checo Karel VASAK (1929-2015), profesor universitario y asesor legal de la UNESCO, en el *Instituto Internacional de Derechos Humanos* con sede en la ciudad de Estrasburgo (Francia). Cfr. una breve reseña de su trabajo en D. URIBE VARGAS, “Karel Vasak y la tercera generación de derechos humanos”, en *Karel Vasak amicorum liber: les droits de l’homme à l’aube du XXIe siècle*, Bruselas: Bruylant, 1999, pp. 408-416.

⁴¹ Sin embargo, al margen de tales enunciados, es reiterada y no por ello menos cierto el aserto de que *la actual pandemia ha desnudado las desigualdades y vulnerabilidades sociales*, significándose con ello el hecho indudable de que la cuarentena ha impactado de

Del fragmento transcrito se colige que los gobiernos de las naciones del mundo son las principales responsables de la salud de sus pueblos y, en tal carácter, deben adoptar las medidas sanitarias y sociales apropiadas para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud⁴². Retomando lo anterior, parece muy relevante prestar especial atención el distingo entre *derecho subjetivo* a la salud individual y *derecho de incidencia colectiva* a la *salud pública* (que exige la solidaridad y cooperación de todos para su consecución, y porque en su defensa también está en juego la vida e integridad de todos). El derecho individual a la salud supone el acceso a los servicios sanitarios del que debe gozar todo habitante de un territorio nacional. En cambio, el derecho de incidencia colectiva a la *salud pública* tiene que ver con la protección de un valor supra-individual, de un bien colectivo y general: la salud de la población en su conjunto. Y ésta es puesta seriamente en vilo cuando nos enfrentamos a enfermedades infecto-contagiosas de amplia y rápida diseminación. En tales situaciones, todos los demás derechos individuales reconocidos por el ordenamiento jurídico han de reconfigurarse (en sus sentidos y alcances), han de rearticularse en función de la supremacía de la *salud pública*, en tanto valor central en la escala axiológica.

Como anverso y reverso de una misma medalla, el ejercicio de los *derechos individuales* es la expresión de la *autonomía jurídica*, mientras que el *orden público* [de cariz *sanitario*, en la especie] denota un límite *heterónimo* a dicho ejercicio⁴³. De ahí que en cada trance histórico –según las peculiares circunstancias de la época– se verá un mayor despliegue de la autodeterminación con escasa presencia de normativas de orden público o, a viceversa, un incremento de este último con un correlativo margen acotado (o aminorado) de acción concedido a la autonomía individual. En efecto, desde una mirada panorámica se observa cómo la tensión *autonomía/heteronomía* se ha intentado dirimir en diversos modos, grados y medidas por las diferentes sociedades y según los variables momentos históricos. Pero en el contexto de un mundo globalizado, de epidemia total, global (de

manera desigual en la vida cotidiana de las personas. En efecto, el eslogan «quédate en casa» no puede cumplirse de igual modo por todos, porque no todas las casas son iguales (e incluso hay quien ni siquiera tiene una vivienda). Lo mismo vale para la sugerencia de «lávate las manos» (como parte de los cuidados personales sugeridos), cuando los habitantes de muchos barrios populosos de los grandes aglomerados urbanos de nuestro país carecen de acceso al agua salubre.

⁴² El cumplimiento, a mayor o menor cabalidad, de este deber por los Estados que forman parte de la OMS puede ser inferido del grado de inversión en políticas de salud que haga cada uno de ellos (es decir, qué porcentaje del PBI se destina en los presupuestos nacionales al rubro “Salud” y cuánto éste representa en el total del denominado “gasto público”). En este sentido el caso de Alemania es un ejemplo positivo y digno de ser imitado.

⁴³ Cfr. sobre este punto el enjundioso trabajo monográfico de F. HINESTROSA “Función, límites y cargas de la autonomía privada”, publicado originalmente en *Estudios de Derecho Privado. Homenaje al Externado en su centenario*, Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986, pp. 9-47. En tiempos más recientes se volvió a publicar, con idéntico título, en *Revista de Derecho Privado*, Universidad Externado de Colombia, N° 26 (enero-junio de 2014), pp. 5-39.

pan-demia), como está aconteciendo hoy día, también las maneras de intentar resolver la susodicha antinomia [*autonomía/heteronomía*], es decir, las respuestas locales, tienden a tecnificarse, uniformarse y globalizarse (aunque sea con matices según las idiosincrasias particulares de cada pueblo).

Sólo resta por decir que los derechos subjetivos (aún los fundamentales) si bien siempre son relativos, en la coyuntura actual afloran ulteriores factores determinantes para que se relativicen aún más (factores que pueden leerse como límites *necesarios* derivados de la *naturaleza de las cosas* [*distribuciones de la naturaleza*] más que de las decisiones o respuestas políticas [*repartos humanos*]). En efecto, es dable tener presente que en ninguna sociedad democrática los individuos pueden hacer aquello que se les antoja; al contrario, siempre deben ajustar su obrar a los límites dados por el respeto a los derechos de los demás y de la sociedad en su conjunto.

En última instancia, entendemos que las respuestas político-jurídicas que se ensayen por los Estados del mundo obtendrán, al fin de cuentas, su legitimidad sustancial de dos extremos: (1) el éxito alcanzado por medio de ellas (es decir, la menor cantidad posible de personas fallecidas y enfermas por COVID-19); y (2) la menor duración posible de tales medidas, porque una legalidad de emergencia o de excepción, por definición, ha de ser transitoria (debe durar mientras subsista el proceso o suceso extraordinario que le dio origen); pero es justamente aquí donde el problema se agudiza, en virtud de que no es posible conocer de antemano el tiempo que llevará erradicar –o, al menos, controlar– esta enfermedad de nuestro planeta. Una sola actitud (*ethos*) nos puede salvar como especie: prevención ante lo cierto, precaución ante lo incierto.

Bibliografía

AA.VV. *El futuro después del Covid-19*. Ideado y dirigido por A. GRIMSON, Buenos Aires, Jefatura de Gabinete de Ministros, 2020 (disponible para su descarga gratuita en argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid-19.pdf).

AGAMBEN, G. *Estado de excepción*, trad. Flavia Costa, Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora, 5ª ed. 2014.

AZAR, M. J. “Los derechos de incidencia colectiva en el Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación. Comentario de una supresión”, en *Revista Derecho Privado*, Año I N° 2, Ediciones Infojus, pp. 241-280.

BALDI, C. Voz “estado de sitio”, en *Diccionario de Política*, vol. I, N. Bobbio y N. Matteucci (dir.), México: Siglo Veintiuno, 1981, pp. 619-623.

BARRAGAN, H. L. (dir.), *Fundamentos de salud pública*, La Plata: Editorial de la UNLP, 2007.

CIURO CALDANI, M. A. “Filosofía trialista del derecho a la salud”, en *Revista del Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social*, N° 28 (2004/2005), pp. 19-32.

- “El Derecho a la Salud ante una nueva era”, en *Investigación y Docencia*, N° 42 (enero-diciembre 2009), pp. 61-75.
- “Significación y alcances del derecho de la salud”, en AA.VV. *Estudios acerca del derecho de la salud II*, coord. por Marisa Aizenberg, Buenos Aires: La Ley, 2017.

COMPAGNUCCI DE CASO, R. H. “El principio de autonomía de la voluntad y sus límites (somero análisis de lo propuesto en el Proyecto de Código Civil de 1998)”, en *JA* 2000-III-959.

DE SOUSA ZANETTI, C. *Direito contratual contemporaneo. A liberdade contratual e sua fragmentação*, Rio de Janeiro: Forense - São Paulo: Método, 2008.

FRESNEDA, M., ESBORRAZ, D. F., HERNÁNDEZ, C. A. “La norma de orden público y su funcionamiento”, en *ED* 166-842.

- “Reflexiones sobre el orden público en materia locativa”, en *LL* 2004-A-137.

HINESTROSA, F. “Función, límites y cargas de la autonomía privada”, en AA.VV. *Estudios de Derecho Privado. Homenaje al Externado en su centenario*, Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986, pp. 9-47. Reeditado en *Revista de Derecho Privado*, Universidad Externado de Colombia, N° 26 (enero-junio de 2014), pp. 5-39.

MALAGÓN LONDOÑO, G. - REYNALES LONDOÑO, J. *Salud Pública. Concepto, Aplicaciones y desafíos*, México: Panamericana, 2020.

NICOLAU, N. L. *Fundamentos de derecho contractual*, t. I, La Ley: Buenos Aires, 2009.

ROJAS OCHOA, F. *Salud Pública. Medicina social*, La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.

SALGADO, J. M. *Los derechos de incidencia colectiva en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*, Santa Fe – Buenos Aires: Rubinzal Culzoni, 2010.

TOLOSA, N. B. “La regulación de los derechos de incidencia colectiva en materia ambiental en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación”, en *Lecciones y Ensayos*, N° 96 (año 2016), pp. 227-240.

URIBE VARGAS, D. "Karel Vasak y la tercera generación de derechos humanos", en AA.VV. *Karel Vasak amicorum liber: les droits de l'homme à l'aube du XXIe siècle*, Bruselas: Bruylant, 1999, pp. 408-416.

LA PERSONA HUMANA, SUS DERECHOS PERSONALÍSIMOS Y LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

Noemí Lidia NICOLAU¹

Resumen

En este trabajo se aborda la protección jurídica de la persona humana en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional como consecuencia de la llegada al país de la pandemia ocasionada por el virus de COVID-19.

A fin de facilitar una mejor comprensión del problema se incluyen algunas reflexiones acerca del concepto jurídico de persona, de la dignidad y otros derechos personalísimos y en relación al derecho en las emergencias.

1. La persona humana y su dignidad

a. La persona humana es el principal objeto del mundo jurídico y, sobre todo, del Derecho civil. Se ha dicho con palabras muy elocuentes que: *“Tal vez la humanidad sea el punto culminante de la pregunta y la respuesta cósmica. El máximo lugar problemático del universo. La humanidad es una especie viva especialmente problemática y problematizadora ... Posee descollante importancia la asunción jurídica del lugar de la humanidad en la vida, sobre todo en su propia vida, en este caso en la perspectiva genética y en el cosmos².*

Desde el punto de vista jurídico la “persona” se conceptualiza como *“ente susceptible de adquirir derechos, o contraer obligaciones”* (art. 30 CC derogado). Explicado de otro modo, puede decirse que es quien tiene aptitud de ser portador activo o pasivo de la relación jurídica o bien quién es capaz de ser titular de derechos y deberes, es decir, quién tiene personalidad en sentido jurídico.

Persona es una categoría jurídica que, como tantas otras,

¹ Investigadora Superior de la Carrera del Investigador CConsejo de investigaciones de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR). Facultad de Derecho de la UNR.

² CIURO CALDANI, MIGUEL ANGEL, El derecho, la vida humana, la genérica y el cosmos, Fder.UNR., Rosario, 2019, pág.23.

constituye una abstracción (persona, derecho individual, derechos de incidencia colectiva, cosas). Esas categorías y taxonomías jurídicas son construcciones de juristas y legisladores que pueden y, quizás, deben ser repensadas. No debe caerse en la *“tentación de creer que nuestro modo de pensar, nuestros deseos, nuestras clasificaciones y nuestras nomenclaturas responden necesariamente a una realidad trascendente, excluyente y permanente”*³.

Precisamente, en torno a la noción de persona algunas doctrinas pretenden abandonar la clásica bipolaridad persona/cosa e incluir en la noción de persona a entes, como ser los animales o la naturaleza, lo cual plantea serios reparos. Se trata de forzar la noción de persona⁴ para otorgar derechos a los “animales no humanos” denominación que implica, como no podría ser de otro modo, el reconocimiento de que en la naturaleza hay tres reinos y que, en el reino animal se incluyen los animales humanos, que desde el punto de vista jurídico serían las personas humanas y los animales no humanos, es decir, el resto de los animales⁵.

Las teorías animalistas hacen ingentes esfuerzos por lograr el reconocimiento de los derechos de los animales para lo cual personalizan al animal⁶, fuerzan la noción de persona que en el derecho argentino alude a un ente que tiene aptitud para ser titular de derechos, pero también, aptitud para contraer obligaciones. Se confunde la noción de persona porque el sistema jurídico no puede admitir que sea sujeto activo o pasivo de una relación jurídica un animal, aunque se trate de demostrar que tiene capacidad intelectual para comprender el acto que realiza igual o mayor que la de algunas personas humanas. Los animales no gozan de los atributos de la persona, no tienen identidad, tampoco patrimonio y ni siquiera domicilio.

³ GUIBOURG, RICARDO A., Personas, simios y otras abstracciones, LA LEY2014-F, 1251.

⁴ NICOLAU, NOEMÍ L., La persona, una categoría jurídica claudicante. La persona humana y su debilidad jurídica, en Libro Homenaje al Dr. Luis Leiva Fernández, en prensa; SAUX, EDGARDO I., Personificación de los animales. Debate necesario sobre el alcance de categorías jurídicas, LA LEY2016-B, 1020 - DFyP 2016 (mayo), 09/05/2016, 141.

⁵ TRIGUEAD, J. M., “Sur la distinction civiliste des personnes et des choses. Vers la reconnaissance d’un fondement reel”, en *Liber Amicorum*, en homenaje al Prof. Dr. Luis Moissset de Espanés, Advocatus, Córdoba, 2010, t. I, p. 143; KEMELMAJER DE CARLUCCI, AÍDA, La categoría jurídica “sujeto/objeto” y su insuficiencia respecto de los animales. Especial referencia a los animales usados en laboratorios, Anuario de la Facultad de Derecho, ISSN 0213-988-X, vol. XXVII, 2009, 311-327.

⁶ SINGER, PETER, Liberación animal, trad. de Paula Casal, Valladolid, 1999; MUÑOZ MACHADO, SANTIAGO, Los animales y el derecho, Madrid, ed. Civitas, 1999, págs. 15 y ss.; MUÑIZ, CARLOS M., Los animales ante la ley. De objetos y sujetos, LL 2016-A-547; ROSA, MARÍA E., El reconocimiento de los animales como sujetos de derecho. El caso del Habeas Corpus de Sandra la orangutana, RD Amb. 41, 164.

En el camino a desnaturalizar la noción de persona se vislumbra, inclusive, una tendencia en ciernes que se inclina a otorgar personalidad jurídica a la “persona electrónica”, denominación empleada por el Parlamento Europeo en un documento de 2017⁷. En un futuro próximo habrá que considerar, también, a los denominados seres poshumanos, transformados, atravesados por la nanotecnología, la cibernética, la cuántica⁸.

En este contexto es posible considerar una categorización diferente, que por supuesto, no se adecua a las categorías legales del derecho positivo argentino. En abstracto y, desde una consideración dogmática, el género podría ser “persona”, ente que tienen aptitud para ser titular de derechos (incluiría a los animales). En el género habría que diferenciar tres especies: persona, como sujeto con aptitud para ser titular de derechos; persona humana y persona jurídica, entes que además de tener aptitud para ser titulares de derechos, pueden contraer obligaciones.

b. A fin de comprender a cabalidad el respeto que en el Derecho civil de este siglo se brinda a la persona humana debe tenerse presente la evolución que se dio en esta rama jurídica respecto al lugar que en la sociedad se le debe atribuir.

Durante mucho tiempo la noción de persona se construyó desde una mirada individualista en exceso que se apoyó en una formalidad normativa, según la cual todas las personas son libres e iguales ante la ley y, como tal, deben ser tratadas igualmente, sin consideración de la realidad social existente. El positivismo jurídico constituyó el fundamento esencial de esa concepción que mantuvo una mirada unidimensional sobre una cuestión tan vasta y compleja como es el rol de la persona en el seno de la sociedad.

Sin embargo, de manera muy lenta y progresiva fue admitiéndose que en la dimensión sociológica se evidencia la existencia de fuertes y débiles en todas las relaciones jurídicas, desequilibrio que debe ser paliado por el ordenamiento normativo. Fueron surgiendo corrientes filosóficas que contribuyeron a modificar la mirada positivista y que, desde un verdadero personalismo trataron de

⁷ Resolución del 16 de febrero de 2017, con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre normas de Derecho civil sobre robótica (2015/2103(INL)). Recomienda “*crear a largo plazo una personalidad jurídica específica para los robots, de forma que como mínimo los robots autónomos más complejos puedan ser considerados personas electrónicas responsables de reparar los daños que puedan causar, y posiblemente aplicar la personalidad electrónica a aquellos supuestos en los que los robots tomen decisiones autónomas inteligentes o interactúen con terceros de forma independiente*”.

⁸ BARRETO VARGAS, CARMEN, “Transgresiones corporales, rituales de belleza y seres poshumanos, Revista Atlántida, 3; diciembre 2011, pp. 17-34; CÓRDOBA GUARDADO, SOLEDAD, La representación del cuerpo futuro, tesis doctoral Departamento de Pintura, Facultad de Bellas Artes, Universidad Complutense de Madrid 2006.

rescatar a la persona no sólo como ser individual sino, sobre todo, como sujeto social y comunitario, como ser social⁹. En ese camino hoy la civilística va trabajando en una línea que concibe la persona humana en relación con los otros, con “otros” seres vivientes, es decir con otras personas, con los animales e, inclusive, con la naturaleza¹⁰.

Esa concepción de la persona humana es la que viene propiciando la jerarquización de los derechos personalísimos, entre los cuales se destaca el derecho a la dignidad personal.

c. La máxima garantía que todo Estado debe ofrecer a cualquier persona humana es el respeto a su dignidad. El mundo globalizado así lo percibe y lo plasma en sus documentos internacionales.

La Declaración Universal de los Derechos humanos en un momento crucial de la historia de Occidente proclamó en su artículo 1: *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”*. Agregó en el artículo 22 que deben satisfacerse a toda persona los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. En el artículo 23 exige para toda persona una remuneración del trabajo que le asegure al trabajador una existencia conforme a la dignidad humana.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos formaliza el respeto a la dignidad humana en el Artículo 5 inc. 2., en el artículo 6 inc. 2, y en especial en el artículo 11: *“1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad...”*. Asimismo, la Convención sobre los Derechos del niño exige a los Estados garantizar su dignidad en los artículos 23, 28, 37 y 39.

En Argentina, además de la vigencia de esos tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional, la Constitución nacional incluye en su artículo 7: *“El Estado reconoce a la persona humana su eminente dignidad y todos los órganos del poder público están obligados a respetarla y protegerla...”*, y en el artículo 15 propicia la iniciativa económica de los individuos: *“Sin*

⁹ MOUNIER, EMMANUEL, Manifiesto al servicio del personalismo, Taurus, Madrid, 1972. Acerca del personalismo de Mounier p.v. RANDALL CARRERA UMAÑA, Presupuestos antropológicos del personalismo comunitario de Emmanuel Mounier, Rev. Humanitas, 2014, 11 (11): pp. 149-162; SECO MARTÍNEZ, JOSÉ MARÍA, El derecho como dogma en la forma ético-político liberal. Otra lectura desde el realismo crítico de E. Mounier: la persona como fundamento ético de los derechos, Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, Número 38 (2018), CEFD.38.12692.

¹⁰ LORENZO, MIGUEL FEDERICO, Repensar al "otro": reflexiones sobre el derecho civil, SJA 17/04/2019, 17/04/2019, 3 - RCyS2019-VI, 3.

embargo, no puede desarrollarse en pugna con la utilidad social o con mengua de la seguridad, libertad o dignidad humana...”.

Existiendo en el ordenamiento normativo argentino estas garantías constitucionales parecería superfluo que una norma infraconstitucional exija también el respeto a la dignidad humana. No obstante, se enfatiza ese mismo derecho fundamental en el artículo 51 del Código civil y comercial de reciente vigencia: *“Inviolabilidad de la persona humana. La persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad”*. Inclusive puede verse una reafirmación de ese principio en la legislación de emergencia, que más adelante se analizará (art. 21 decreto 60/2020 PE).

A pesar de la vehemencia de las citadas normas de la más alta jerarquía se observa en la realidad social del mundo al cual van dirigidas un doloroso menosprecio por la dignidad de la persona. Basta observar a las víctimas de las diferentes formas de violencia, de la pobreza, de las guerras civiles.

La doctrina se pregunta si el principio de dignidad de la persona es inútil o fundante. Para algunos, en la sociedad las relaciones humanas se fundan en la autonomía de la persona, que hace a la libertad. Para otros, las relaciones humanas tienen como fundamento sustancial la dignidad de la persona, porque no es posible la autonomía ni la libertad de la persona sin el reconocimiento de su dignidad. Según la CN y los Tratados internacionales parece necesario reconocer el carácter ontológico de la dignidad humana¹¹.

La afectación a la dignidad humana, por lo general, es una consecuencia de la situación de vulnerabilidad económica de la persona, aunque también puede derivar de su debilidad en la salud.

d. En efecto, la persona humana padece las más variadas manifestaciones de su vulnerabilidad, entre ellas la que tiene particular interés en este trabajo es la debilidad derivada de la enfermedad que afecta su salud y, con frecuencia, es una ocasión

¹¹ TOBÍAS, JOSÉ WW., La dignitas: principio y valor constitucional. Fundamento de los derechos personalísimos. Límite a la disponibilidad de los derechos personalísimos, Instituto de Derecho Civil, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales, La Ley, setiembre 2018, pág. 77; APARISI MIRALLES, ANGELA, El principio de la dignidad humana como fundamento de un bioderecho global, Cuadernos de Bioética XXIV 2013/2ª, 201; CONSOLO, MAXIMILIANO, El uso del término “dignidad” en el Debate parlamentario de la Cámara de Senadores para la Reforma, actualización y unificación de los Códigos civil y comercial de la Nación. Tras una búsqueda del sustrato filosófico del artículo 51, Los derechos de la persona en el nuevo Código civil y comercial. Aproximación a algunos aspectos novedosos, La Ley, Bs.As., 2017, pág. 15.

para que se vea afectada su dignidad, pues es evidente que la “buena salud”, por sí misma, potencia la dignidad de la persona, ya que le permite gozar en plenitud sus potencialidades y superar en gran medida otras vulnerabilidades que puedan afectarla.

Como es sabido, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y determina en gran medida la calidad de vida de la persona. Es una cuestión que atañe a las personas individualmente consideradas, pero también es un problema de la sociedad. Es una cuestión médica, política y jurídica que interesa como problema individual de la persona, sujeto de la relación médico paciente, y, como problema social, objeto de estudio de las políticas públicas y del denominado Derecho sanitario.

Desde la perspectiva de los derechos individuales de la persona como paciente, la enfermedad produce un impacto notorio porque la torna más débil desde lo físico y psicológico, deteriora su autonomía, crea nuevas necesidades, la coloca en un contexto social diferente en medio de los profesionales e instituciones de la salud, en ocasiones dificulta el desarrollo de sus actividades habituales.

Esa vulnerabilidad personal del paciente se traduce en una debilidad jurídica que el sistema de Derecho privado debe considerar y tratar de paliar con principios y normas eficaces, desafío que en las últimas décadas ha sido asumido en el derecho argentino. Así lo demuestran el gran desarrollo que ha tenido el estudio y regulación de los derechos personalísimos del sector físico.

No obstante los esfuerzos que se hayan realizado para la protección de los derechos del paciente, se advierte que frente a una pandemia la afectación de la salud individual y colectiva constituye un grave problema que deben asumir los Estados y, en consecuencia, es también un gran desafío para la juridicidad del país. Las emergencias y urgencias propias de una situación crítica como una pandemia pueden poner en peligro los derechos personalísimos de los ciudadanos, cuestión que debe alertar a los civilistas, cuyo principal objeto de estudio es la persona humana.

2. Los Derechos personalísimos

a. Parece oportuno incluir algunas referencias a la estructura de los derechos personalísimos para ayudar a comprender el impacto que causa en la persona el modelo de juridicidad que se emplee en las emergencias sanitarias.

Los derechos personalísimos han sido definidos como "*derechos subjetivos privados, innatos y vitalicios que tienen por objeto manifestaciones interiores de la persona y que, por ser inherentes, extrapatrimoniales y necesarios, no pueden transmitirse ni disponerse en forma absoluta y radical*"¹². La definición enumera los caracteres de estos derechos individuales, entre los cuales interesa destacar la renunciabilidad. Es posible renunciar en forma temporal a esos derechos, pero la renuncia no se presume y es de interpretación restrictiva (art. 55 CCC). Por ejemplo, un paciente renuncia al derecho a su integridad corporal y al derecho a la intimidad cuando permite al médico, mediante el denominado consentimiento informado, intervenir quirúrgicamente su cuerpo.

Los derechos personalísimos han sido agrupados en tres grandes sectores. Un primer sector en el que están los derechos relativos a la integridad física, que incluyen el derecho a la vida y la salud, derecho de la persona sobre su cuerpo, derecho sobre las partes renovables. Otro sector que corresponde a los derechos vinculados a la integridad espiritual, en el que se encuentran el derecho a la intimidad, el derecho a la imagen, el derecho a la identidad, el derecho al secreto, el derecho al honor y un último sector en el que se ubica el Derecho a la libertad.

En el ordenamiento normativo argentino se ocupa de los derechos personalísimos e incluye principios éticos en numerosas normas legales, tales como los artículos 51 a 61 del Código civil y comercial, la ley de Derechos del paciente N° 26529, la ley 27491 de vacunación obligatoria, la Ley 25326 de Protección de datos personales.

b. A fin de analizar la protección de estos derechos en la emergencia sanitaria conviene detenerse en las relaciones jurídicas que se traban entre la persona, por lo general, un paciente, con el Estado, los servicios de salud y el médico. La reflexión en esa materia se plantea desde la concepción de un modelo de medicina de beneficencia o de un modelo de autonomía, porque la sociedad y los médicos dan prevalencia a un modelo o a otro según su propia formación y sus valores.

Es conocida la diferencia sustancial entre el modelo de beneficencia y el modelo de autonomía. El primero de ellos, conocido también como modelo de autoridad, según el cual el médico posee los saberes para resolver de la manera más adecuada las dificultades de sus pacientes y debe proceder en consecuencia. Es un modelo que deriva en gran medida del juramento hipocrático de la medicina clásica. El modelo de medicina de autonomía, imperante en la actualidad, considera que

¹² CIFUENTES, SANTOS, Derechos personalísimos, 2ª edic., p. 200, Astrea, Bs.As., 1995, pág. 199.

es el paciente quien debe resolver acerca de sus problemas de salud, sin interferencia de terceros, pero después de haber sido cuidadosamente informado.

El proceso evolutivo de estos modelos que culmina con la consolidación del modelo de autonomía queda plasmado en los principios bioéticos internacionales y en las normas legales de numerosos países, entre ellas las normas arriba mencionadas.

El derecho de la persona a disponer de su propio cuerpo una vez que ha sido informada se formaliza en el denominado “consentimiento informado”, regulado ahora en el derecho argentino en el artículo 59 del CCC., que define este acto jurídico como “*la declaración de voluntad expresada por el paciente, emitida luego de recibir información clara, precisa y adecuada, respecto a: ...*”. Este consentimiento no se presume, es de interpretación restrictiva, y libremente revocable (art. 55 CCC)¹³.

El respeto a ultranza de la voluntad de la persona es el principio general en esta materia y así lo destaca el artículo citado “*Nadie puede ser sometido a exámenes o tratamientos clínicos o quirúrgicos sin su consentimiento libre e informado*”, dejando a salvo que el principio cede frente a una “*disposición legal en contrario*”. Surge entonces la tensión entre autonomía y autoridad. Es que cuando la autoridad dicta una norma legal imperativa, que prevalecerá sobre la autonomía del paciente, tensiona el interés individual y el interés colectivo.

El referido artículo 55 se complementa con el artículo 9 de la ley 26529 que establece los supuestos en los que se excepciona el requerimiento de consentimiento informado. “*El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento informado en los siguientes casos: a) Cuando mediere grave peligro para la salud pública; b) Cuando mediere una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales*”.

De modo que queda expresamente previsto en el régimen legal argentino que, por el principio de autoridad, puede procederse sin el consentimiento del paciente frente a una situación de grave peligro para la salud pública. Se hace prevalecer el interés colectivo dado que en estado de necesidad es admisible causar un daño para evitar otro mayor, en este caso, prescindir del

¹³ Acerca de la naturaleza jurídica p.v. NICOLAU, NOEMI L., El acto jurídico personalísimo, instrumento para la dinamización de los derechos personalísimos, Instituto de Derecho Civil, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales, La Ley, setiembre 2018, pag. 19 y ss.

consentimiento de la persona para evitar que se concrete la afectación de la salud pública por el peligro grave. Este es el fundamento de la obligatoriedad de la vacunación respecto de determinadas enfermedades y, en la actualidad, frente al grave peligro de la pandemia el fundamento de todas las restricciones que se han impuesto por larguísimo tiempo, como se verá más adelante.

Dada la enorme dificultad que implica en la emergencia avanzar sobre derechos de la persona, intromisión que por sí misma afecta la dignidad personal, el Estado debe ejercer las facultades que tiene al respecto con extremo cuidado, en un equilibrio constante. La totalidad de las personas que habiten en lugares declarados en “cuarentena” por disposición del Estado renuncian, parcial y momentáneamente, a ejercer su autonomía respecto a su salud y su privacidad, lo cual se justifica siempre que sea en beneficio del interés colectivo, pues, en caso contrario, es un avasallamiento dañoso.

En ese sentido es significativo el caso resuelto por un tribunal federal a principios de mayo 2020, en plena cuarentena decretada por la pandemia Covid 19. Se trata de las acciones que debió promover una anciana contra el Pami solicitando se le ordene al Instituto no proceder a su internación compulsiva. Sucedió que la misma anciana había promovido, con anterioridad a la pandemia, un amparo contra el Pami a fin de que se le brindara internación y éste fue condenado a hacerlo y pretendía cumplir. Ante la nueva realidad la anciana se negó a ser internada, alegó que sus parientes por las normas de ASPO (Aislamiento social preventivo obligatorio) no podrían visitarla y probó que estaba asistida. La Cámara hizo lugar a lo solicitado por la anciana y dijo que *“No debe olvidarse que el art. 2, inc. a) de la ley 26.529 prevé que “el paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de voluntad”, de manera tal que también incide la voluntad del paciente en el marco circunstancial de la actual pandemia Covid 19”*¹⁴.

c. Otra cuestión que interesa en este momento es lo relativo al consentimiento del paciente para su inclusión en un protocolo de investigación clínica.

La investigación clínica en una de sus últimas fases exige la aplicación de la experiencia en personas humanas. A ese fin puede convocarse a pacientes para experimentar respecto de la misma

¹⁴ CNFedCivCom.SalaDeFeria, 05/05/2020, R. E. c. Instituto Nac de Serv. Soc. para Jubilados y Pensionados s/ Amparo de salud, AR/JUR/15038/2020

dolencia que los aqueja, en cuyo caso la persona puede obtener el beneficio de la mejora o cura de su enfermedad a la vez que contribuye a la investigación, o bien, puede también convocarse a personas sanas cuando lo requiera la investigación. Por ejemplo, con motivo de la investigación para la cura o la vacuna del Covid 19 algunos equipos de investigación trabajan con la hipótesis de que las personas recuperadas de la enfermedad poseen en el plasma de su sangre anticuerpos que podrían beneficiar a quienes están cursando la enfermedad. Como no se ha demostrado hasta la actualidad en forma fehaciente la seguridad y la eficacia de este tratamiento el Ministerio de Salud de la Nación comenzó un Ensayo Clínico Nacional para evaluar los riesgos y beneficios de este tratamiento iniciando en la Región Metropolitana. Se convoca a los pacientes recuperados de COVID-19 para que procedan a la dación de su plasma y a los contagiados se les suministra el plasma según las indicaciones de los médicos especialistas. Tanto los donadores del plasma como los beneficiarios participan de un ensayo clínico y, en ambos casos, es importante que se les informe que no se les está proporcionando ningún remedio sino un tratamiento experimental, y se les asegure su completa autonomía antes de brindar su consentimiento para la inclusión en el proyecto.

Suele acontecer que en el fragor de la investigación los equipos avasallan de alguna manera a la persona, retaceando información o desvirtuando algunos datos. Por tal razón el artículo 59 del CCC exige que se obtenga el “consentimiento del paciente, previo informarle *a. su estado de salud; b. el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; c. los beneficios esperados del procedimiento; d. los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; e. la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; f. las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados; g. en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, el derecho a rechazar procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación a las perspectivas de mejoría, o produzcan sufrimiento desmesurado, o tengan por único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable; h. el derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento. ...*”.

Los Comités de bioética de investigación son quienes deben ocuparse con rigor de verificar la procedencia ética de los protocolos de investigación. El objetivo principal es asegurar la

protección de las personas, de la sociedad y a veces de la propia naturaleza y de los animales.

Los comités son multidisciplinarios y tienen facultades para la revisión ética de los protocolos que constan en reglamentos que, por lo general, reproducen los principios éticos internacionales que rigen esas prácticas. Su labor debe ser emprendida con honestidad y esmero y, en muchas ocasiones, se extiende por plazos considerables debido a la complejidad de los planteos éticos, en ocasiones dilemas difíciles de resolver, que además obligan a efectuar reiteradas consultas a evaluadores externos especializados. Los dictámenes de un comité de bioética deben ser decisiones adoptadas sin prisa ni presiones, por lo que no parece aconsejable, en principio, imprimir trámite urgente a la revisión de los protocolos, como se verá más adelante.

d. La conflictiva relación de los ciudadanos con el Estado en el marco de las restricciones dispuestas por las emergencias sanitarias puede también afectar el derecho a la integridad espiritual, tanto por invadir la privacidad de las personas como por violentar el derecho al secreto.

Se ha dicho que el derecho a la intimidad es el derecho personalísimo que permite sustraer a la persona de la publicidad o de otras turbaciones a la vida privada, el cual está limitado por las necesidades sociales y los intereses públicos¹⁵. Son numerosos los medios actuales que pueden emplearse para inmiscuirse en la vida privada de las personas, pues la tecnología ha superado todos los obstáculos que otrora podían encontrarse para penetrar en ese ámbito tan personal. Están disponibles las redes sociales, las video cámaras, los drones, algunas aplicaciones de inteligencia artificial, entre otros¹⁶.

Uno de los tantos modos de inmiscuirse en la privacidad de gran cantidad de personas es la obtención y procesamiento de datos personales obtenidos de manera un tanto subrepticia, que en su conjunto permiten trazar perfiles personales y que, por lo general, terminan incluidos en bases de datos que se comercializan y circulan a gran velocidad sin límites espaciales.

El rápido desarrollo de estas tecnologías de recolección de datos condujo a la mayoría de los países al dictado de normas regulatorias. El derecho argentino cuenta desde hace años con la ley de protección de datos personales N° 25.326 que reconoce

¹⁵ CIFUENTES, SANTOS, op. cit. pág. 543.

¹⁶ P.v. acerca de la protección constitucional de la privacidad ROSATTI, HORACIO, El Código civil y comercial desde el Derecho constitucional, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 2016, pág.202 y sig.

derechos y mecanismos procesales para su tutela e incluye normas muy claras acerca de los denominados “datos sensibles”. Según el art. 2º, son *“Datos personales que revelan origen racial y étnico, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o a la vida sexual”*. Es evidente que la recolección de datos sensibles permite construir un perfil de la persona que se entromete en sus más profundas convicciones y elecciones.

Como se verá más adelante, en relación con la normativa de la emergencia sanitaria 2020 interesa subrayar el artículo 7 de la referida ley 25326: *“1. Ninguna persona puede ser obligada a proporcionar datos sensibles. 2. Los datos sensibles sólo pueden ser recolectados y objeto de tratamiento cuando medien razones de interés general autorizadas por ley. También podrán ser tratados con finalidades estadísticas o científicas cuando no puedan ser identificados sus titulares. 3. Queda prohibida la formación de archivos, bancos o registros que almacenen información que directa o indirectamente revele datos sensibles. Esta última prohibición tiene excepciones previstas en el artículo 8. El meollo del problema radica en las aplicaciones sanitarias de inteligencia artificial que se tratan de emplear para el control de la circulación del virus, como se verá.*

3. El Derecho de la emergencia o el derecho en emergencia

Para comprender desde el punto de vista jurídico la emergencia sanitaria declarada en Argentina y las acciones que se toman respecto a los derechos y garantías de la población en ese contexto es imprescindible repasar los problemas que plantea una declaración de emergencia pública, cualquiera sea el ámbito en la que se declare. Esas dificultades ponen en crisis la propia juridicidad, podría decirse que el “derecho de la emergencia” coloca también al “derecho en emergencia”.

La experiencia argentina en esta materia es vastísima. Para comprobarlo es suficiente recordar que rigió por varias décadas la “emergencia locativa” y con inusitada frecuencia se declaran “emergencias económicas” en alguna provincia. El recuerdo más reciente y crítico ha sido la emergencia “pública, en materia social, económica, administrativa, financiera y cambiaria” declarada por la ley N° 25.561 en el año 2002¹⁷.

Cualquier emergencia, ya sea total o de algún sector particular, supone una crisis que directa o indirectamente afecta a la sociedad

¹⁷ Un detalle de las numerosas declaraciones de emergencia argentinas, p.v. en NICOLAU, NOEMÍ L., Las obligaciones de derecho privado no vinculadas al sistema financiero, en el nuevo régimen de emergencia pública, LA LEY 2002-C, 1044; Sup. Esp. Dep. Banc. y Restric. 2002 (abril) 45; DJ 2002-2, 649.

en su conjunto, aun cuando puede suceder que el sector declarado en emergencia esté delimitado. Se pone en crisis a la sociedad, al propio Estado, a la política, a la economía y a las personas.

En materia jurídica las situaciones de emergencia dan origen al denominado Derecho de emergencia, en cuyo contenido se encuentran regulaciones de derecho de fondo y de derecho procesal.

Muy cercana a la noción de emergencia está la noción de necesidad. Se entiende el derecho de necesidad como género y la emergencia económica, como especie¹⁸, lo cual permite considerar a la declaración de emergencia como un acto necesitado. Según esa taxonomía la emergencia sanitaria constituye una especie de necesidad que, por sus características, puede ser calificada como transitoria.

Ese Derecho de necesidad se expresa en el Derecho privado como “estado de necesidad” que tiene caracteres propios similares a los del Derecho público. Por ejemplo, el CCC en el artículo 1718 determina con precisión cual es el acto necesitado y sus efectos: es aquel que causa un daño *para evitar un mal, actual o inminente, de otro modo inevitable, que amenaza al agente o a un tercero*. Se causa un mal, pero queda justificado si el mal que se evita es mayor. Desde esta perspectiva una emergencia declarada causa un mal, porque limita derechos de los ciudadanos, pero queda justificada cuando resulta eficaz para evitar un mal mayor.

El Derecho privado es el ámbito propio de las relaciones entre particulares en las que tienen un rol esencial la autonomía y la propiedad privadas, principios liminares que se ven afectados cuando se declara una emergencia. En ese caso la intromisión del Estado en las relaciones entre particulares es un mal que se justifica para evitar otros mayores, pero debe tratarse con un delicado equilibrio entre interés particular e interés general. En el derecho argentino esta cuestión parece relativamente resuelta porque está justificada ahora en el marco de la constitucionalización del derecho privado, fenómeno indiscutido. El CCC en su Título Preliminar elaboró un marco general para las relaciones entre el Estado y los particulares.

La doctrina constitucionalista señala que, para justificar las medidas que se adopten en estado de necesidad, se requiere: a) una situación de necesidad, o circunstancia fáctica que exige una respuesta por parte del Estado; b) un acto necesario para enfrentar

¹⁸ SAGÜÉS, NÉSTOR P., Derecho constitucional y derecho de emergencia, LA LEY1990-D, 1036 - Derecho Constitucional - Doctrinas Esenciales Tomo IV, 01/01/2008, 3

la situación de necesidad; c) el sujeto necesitado (Estado), cuyo comportamiento se requiere para adoptar y ejecutar al acto necesario; d) el derecho de necesidad, que sea adecuado para dar solución a la problemática jurídica de la situación de necesidad (si la contempla o no), adecuado al acto necesario a adoptar y a la conducta del sujeto necesitado¹⁹.

Para una parte de la doctrina iuspublicista la situación de necesidad todo lo legitima, porque es una razón de Estado. No tiene topes jurídicos ni axiológicos, porque carece de ley y ella es ética, en sí misma. Para otros, en cambio, la necesidad puede, a lo sumo, operar como dispensa de la ley, pero está sometida a parámetros éticos, como la idea de bien común²⁰. Siguiendo este criterio es que la Corte ha dictado el fallo en el que estableció con criterio actualizado los requisitos que deben necesariamente ser cumplidos para que las normas de una emergencia puedan resistir el control de constitucionalidad, señalando:

“1º) Que se presente una situación de emergencia — declarada por el Congreso y con debido sustento en la realidad— que obligue a poner en ejercicio aquellos poderes reservados para proteger los intereses vitales de la comunidad; 2º) Que la ley persiga la satisfacción del interés público: ello es, que no haya sido dictada en beneficio de intereses particulares sino para la protección de los intereses básicos de la sociedad; 3º) Que los remedios justificados en la emergencia sean de aquellos propios de ellas y utilizados razonablemente; 4º) Que la ley sancionada se encuentre limitada en el tiempo y que el término fijado tenga relación directa con la exigencia en razón de la cual ella fue sancionada”²¹.

Desde esta perspectiva deben ser analizadas las normas dictadas en la emergencia sanitaria 2020 que se señalan a continuación.

4. La emergencia sanitaria argentina decretada por la pandemia Covid 19

a. El 21 de diciembre de 2019 se dictó en Argentina la ley N° 27.541 que en su artículo 1 declara la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social hasta el 31 de diciembre de 2020. Se delega en el Poder Ejecutivo nacional las facultades comprendidas en la ley en los términos del artículo 76 de la Constitución Nacional

¹⁹ Ídem

²⁰ ibidem

²¹ CSJN., “Bustos, Alberto Roque y otros c/ Estado Nacional y otros s/ amparo”, 26 octubre 2004, Fallos: 327:4495.

y con arreglo a las bases de delegación establecidas en el artículo 2° de la misma ley.

Encontrándose el país en la emergencia pública señalada, llegaron los primeros indicios de la pandemia que aqueja al mundo y que motivara a la Organización Mundial de la Salud a declarar el brote del nuevo coronavirus como pandemia el 11 de marzo de 2020. Fue una declaración criticada por extemporánea, porque se esperó a que el número de personas infectadas por COVID-19 a nivel global llegara a 118.554, y el número de muertes a 4.281, afectando ya en ese momento a 110 países.

A pocos días, y frente a la propagación vertiginosa del virus en el país, se dicta el decreto 260/20 Decreto de necesidad y urgencia sobre Emergencia sanitaria que incluye numerosas normas referidas a cuestiones administrativas en las que regula las facultades excepcionales del PE para enfrentar la pandemia. Apenas unos días más tarde, el 19 de marzo, se dicta el Decreto 297/20 también decreto de necesidad y urgencia que establece el Aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO).

b. Haciendo un somero análisis de las normas contenidas en esa regulación de la emergencia sanitaria se advierte en qué gran medida afectan los derechos personalísimos de los ciudadanos a los que hemos referido más arriba.

Así en el artículo 2 inc.13 del decreto 260/20 se faculta a la autoridad sanitaria para: *“Establecer la declaración jurada de estado de salud como medida de control sanitario obligatorio para viajeros y otras que se estimen necesarias, incluso al momento de la partida, antes o durante su arribo al país”*. Por su parte en el artículo 8° el citado decreto dispone que *“Las personas que presenten síntomas compatibles con Covid-19 deberán reportar de inmediato dicha situación a los prestadores de salud, con la modalidad establecida en las recomendaciones sanitarias vigentes en cada jurisdicción”*.

Obligar compulsivamente a una persona a dar a conocer a la autoridad su estado de salud mediante una declaración jurada significa una afrenta a su derecho personalísimo sobre su cuerpo, su vida y a su privacidad. También es una afectación a esos derechos obligarle a reportar de inmediato la situación de su salud a los prestadores de salud si tiene síntomas compatibles con Covid. Por el principio de autonomía la persona puede decidir que no le interesa estar enfermo, que soportará la enfermedad e, inclusive, decide que si el virus le ataca y muere esa será su decisión personal. Es evidente que esas normas imperativas son violatorias del derecho a la privacidad de la persona y de su autonomía en cuanto a su vida y su salud. Inclusive son disposiciones contrarias

al artículo 2 inc. e, de la ley 26529 según el cual toda persona goza de la autonomía de la voluntad para decidir *“aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad...”*.

Sin embargo, esos derechos individuales cuya defensa es legítima en situaciones ordinarias deben ceder frente a la emergencia que exige la defensa a ultranza del bien común²². En la medida que las normas legales de la emergencia pasen el test de constitucionalidad, según las reglas sentadas por la Corte Suprema de Justicia y la doctrina, como se ha visto, los ciudadanos deben soportar que se les cause un mal, toda vez que se afecta sus derechos personalísimos, para evitar un mal mayor, como sería la profundización de la pandemia en la sociedad²³.

Sin duda el autor de las normas emergenciales tenía presente las garantías constitucionales y convencionales, la ley de derechos de los pacientes y las reglas bioéticas existentes al respecto. Conocía que las ponía temporalmente en suspenso y que en la práctica podrían existir excesos por lo que incluyó en el Decreto 260/20 un artículo un tanto obvio, pero que puede resultar útil como advertencia, titulado Trato digno. Vigencia de derechos. Allí se aclara que *“Las medidas sanitarias que se dispongan en el marco del presente decreto deberán ser lo menos restrictivas posible y con base en criterios científicamente aceptables. Las personas afectadas por dichas medidas tendrán asegurados sus derechos, en particular: I. el derecho a estar permanentemente informado sobre su estado de salud; II. el derecho a la atención sin discriminación; III. el derecho al trato digno”*.

Por su parte, el Decreto 297/20 avanza sobre las restricciones y restringe la libertad ambulatoria²⁴. El artículo 2 dispone que

²² ALVAREZ GARCÍA, VICENTE, El coronavirus (COVID-19): respuestas jurídicas frente a una situación de emergencia sanitaria, El Cronista, Núm. 86-87 Marzo-Abril 2020.

²³ En ese sentido p.v. la sentencia del Juzgado de lo Contencioso administrativo nº 5 de Palmas de Gran Canaria, de 29 de ABRIL de 2020, recurso 137/2020, por la que se autoriza el sometimiento forzoso a la prueba de covid-19 de un varón de 80 años residente en un centro para mayores, ante su negativa a someterse al test y “empleando para ello la fuerza mínima indispensable o el medio menos invasivo posible. La petición fue formulada por la coordinadora de un Centro Sociosanitario para que se obligue a hacerse la prueba del coronavirus a un interno que, si bien no está incapacitado por orden judicial, presenta un trastorno paranoide de la personalidad y no accede a que le hagan el test. La negativa del interno compromete su propia salud y la del resto de residentes, trabajadores o visitantes del centro, siendo público y notoria la perentoriedad en la realización de las pruebas diagnósticas del virus a fin de combatir la propagación incontrolada de aquel, particularmente en un centro de mayores.

²⁴ Esta fue una de las medidas universalmente adoptadas con sus ventajas sanitarias y sus problemas jurídicos, p.v. AMOEDO SOUTO, CARLOS ALBERTO, Vigilar y castigar el

“Durante la vigencia del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Deberán abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas. Quienes se encuentren cumpliendo el aislamiento dispuesto en el artículo 1°, solo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos”.

Una acotación al margen. Aunque se pone especial énfasis en exigir el respeto a los derechos personalísimos porque son intrínsecos a la persona y fundamento esencial de su dignidad, por lo general, la población no tiene una sensibilidad especial frente a la vulneración de esos derechos. Naturaliza situaciones que son violatorias de su zona de reserva, de su imagen o su privacidad, en cambio, percibe como un gran atropello la vulneración de sus derechos patrimoniales. Por ejemplo, las personas no se plantean que se viola su derecho a la privacidad cuando se le toma la fiebre al entrar a un negocio (el estado febril y la salud es cuestión privativa de la persona, no debería publicitarse para poder acceder a un negocio). En cambio, la misma persona es altamente probable que reaccione si el cajero automático de un banco le impide disponer en forma inmediata de su dinero efectivo depositado en esa institución. Sería deseable que los ciudadanos vayan asumiendo la defensa de esos derechos personalísimos que son los más intrínsecos a su calidad de personas humanas.

c. Conviene destacar que en esta emergencia no solo se afecta la autonomía de la persona para disponer acerca de su propio cuerpo, su libertad ambulatoria y el derecho a su privacidad, sino que este último se afecta, de modo notorio, por la recolección de datos sensibles de la salud que se incorporan a gigantescas bases de datos relativas a la salud de la población. Cada testeo, cada informe de un centro de salud que reporta un contagiado se ingresa a la gran base de datos cuyas dimensiones se extienden, aún más, al implementarse la APP Cuidar por la Secretaría de Innovación Pública de la Jefatura de Gabinete de Ministros que recoge y almacena datos por medio de inteligencia artificial e, incluso, se intentó hacerla obligatoria en algunas jurisdicciones.

confinamiento forzoso. Problemas de la potestad sancionadora al servicio del estado de alarma sanitaria, El Cronista, Núm. 86-87 Marzo-Abril 2020

Para comprender la gravedad de la recolección de datos mediante el empleo de inteligencia artificial es suficiente con entrar a la página oficial de “argentina. gov. ar”. El objetivo central de la aplicación es permitir la autoevaluación de síntomas en pocos pasos y sumar la posibilidad de añadir al Certificado Único Habilitante de Circulación (CUHC), un código que muestra que el ciudadano o la ciudadana está habilitado/a para moverse, siempre y cuando en el autoexamen no se detecten síntomas de Covid-19. En cambio, si hay síntomas compatibles, la información llega a los comités de emergencia de salud de cada provincia para que se contacten con el usuario y reciba atención médica. En simultáneo, se informa al ciudadano cómo proceder y a qué números contactarse, según su jurisdicción. Una vez que la persona manifiesta síntomas, la app advierte que debe permanecer totalmente aislada y si posee un certificado de circulación se inhabilita. Además, el sistema brinda información de calidad a las provincias y al ministerio de Salud de la Nación, para la agilización de la gestión conjunta en el marco de la emergencia sanitaria.

d. Por último, lo más importante es someter las normas de la emergencia sanitaria recién comentadas al test de constitucionalidad, es decir, que cabe preguntarse si puede afirmarse con certeza que las limitaciones a los derechos personalísimos están justificadas.

De acuerdo con las reglas de la Corte Suprema de Justicia de la Nación es necesario analizar:

1º) *Que se presente una situación de emergencia.* En este caso la emergencia pública fue considerada en el Congreso de la Nación en diciembre de 2019 y declarada en general ante la grave situación económica y social que se presentaba. Luego, al expandirse la pandemia y cuando fueron llegando los primeros casos de coronavirus con las personas que ingresaban al país provenientes de lugares que estaban sufriendo el contagio del virus, la Presidencia de la nación dictó los dos decretos de necesidad y urgencia ya mencionados y otros en su consecuencia, que se encuentran en el Congreso para ser reconocidos como leyes nacionales. Es decir que la situación de emergencia es legítima y será declarada por el congreso.

2º) *Que la ley persiga la satisfacción del interés público.* Es evidente que toda la normativa tiende a exigir el máximo de acatamiento para evitar la mayor propagación del virus, en pos de la menor afectación de la salud pública. La finalidad de las normas fue en un principio no solo evitar la propagación del virus, sino permitir al Estado adecuar el sistema sanitario nacional para responder a los exigentes requerimientos que seguramente se producirían cuando llegara el máximo de la pandemia a la población argentina.

3º) *Que los remedios justificados en la emergencia sean de aquellos propios de ellas y utilizados razonablemente.* En este ítem se exigen dos requisitos. Por un lado, que las medidas adoptadas sean adecuadas al fin propuesto y, por otro, que la aplicación concreta de esas medidas sea razonable.

En ese sentido, puede afirmarse a esta altura de la situación del país que las medidas adoptadas parecen ser las más adecuadas de acuerdo con la experiencia vivida en otros países, aunque por la novedad del caso es posible que en el futuro se advierta que no fueron las mejores porque resultaron no tan eficaces para detener la propagación del virus, quizás se llegue a comprobar que hubieran podido existir otras alternativas. De todos modos, el juicio de valor debe hacerse en relación con el estado de la ciencia específica en el momento actual y, en estas circunstancias, la conclusión es positiva²⁵.

En cambio, es más dudoso considerar que algunas medidas hayan sido aplicadas razonablemente, es decir, con sentido común. Por ejemplo, no pareció razonable la medida dispuesta por el Estado local que obligaba a los adultos mayores a solicitar permiso para salir de sus domicilios, se los desalentaría ofreciéndoles ayuda para que otra persona les cubriera la necesidad de salir a algún negocio de cercanía, en caso de ser necesario el permiso duraría pocas horas²⁶. Tampoco parece razonable que el Estado habilite una

²⁵ Los tribunales en general consideraron razonables algunas de las medidas implementadas. Por ejemplo, al rechazar un habeas corpus el tribunal consideró que las medidas preventivas contempladas en el “Protocolo de manejo de individuos provenientes del exterior asintomáticos: Aislamiento en alojamientos extrahospitalarios” son razonables y se ajustan al objetivo establecido en los DNU 260/2020 y 297/2020, y son complementarias y aún más necesarias en tanto esta jurisdicción —CABA—, por sus características, es una de las de mayor impacto y posible verificación de un número superior de casos positivos y/o de circulación local del virus (CPenal Contravencional y de Faltas Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sala de Turno), 31/03/2020, Causa n° 8054/2020-0, Cita Online: AR/JUR/6639/2020). En igual sentido CNCrimyCorrec. Sala de Habeas Corpus, 24/03/2020, Zanon Rossi Dos Santos, Leonardo, La Ley Online; Cita Online: AR/JUR/4094/2020

²⁶ Es ilustrativo el fallo dictado por el Juzgado Contencioso administrativo y Trib Ciudad Autónoma de Buenos Aires Nro14, 20/04/2020, en la causa Lanzieri, Silvano c. GCBA s/ amparo con múltiples adhesiones, LA LEY 29/04/2020 , 5, Cita Online: AR/JUR/11730/2020. El tribunal dijo que: Los arts. 2 y 3 de la resolución conjunta 16/MJGGC/2020 de la Ciudad de Buenos Aires, que restringe la circulación de adultos mayores a su previa autorización —más allá de sus buenas intenciones, por cierto; lo que se descarta— importan una discriminación en razón de la edad, que vulnera los derechos y las garantías del grupo etario al cual se encuentra destinada, al imponer una exigencia mayor y distintiva del resto de la población, pues, a partir de esta nueva norma local, existiría un nuevo grupo, con mayores restricciones a sus libertades individuales, y para el que el aislamiento pasaría a tener una intensidad superior; esto conlleva una lesión a los derechos y garantías constitucionales ya reseñados y, como tal, no supera el test de constitucionalidad.

aplicación que, mediante el uso de inteligencia artificial, proporcione al usuario tecnología que le permite ver el estado de su salud, reportarla a los funcionarios públicos y, a la vez, permita el seguimiento de la vida del ciudadano que colocó en su celular la aplicación. Fueron intentos frustrados. El primer caso porque ante la reacción colectiva contraria se suspendió la medida y, en el segundo caso la APP Cuidar se ha implementado, pero en carácter de voluntaria, siendo su uso absolutamente reducido.

En general, es posible admitir que no haya resultado sencillo manejar una realidad social compleja y un sistema de salud muy descentralizado.

4º) Que la ley sancionada se encuentre limitada en el tiempo y que el término fijado tenga relación directa con la exigencia en razón de la cual ella fue sancionada. En este inciso se exige la concurrencia de dos requisitos. Por un lado, la limitación temporal de la norma de emergencia. El Decreto 260/20 responde a esa exigencia, pues en su art. 1 amplía la emergencia sanitaria dispuesta por la ley 27541 por el plazo de un año de la entrada en vigencia del referido decreto. En cambio, el Decreto 297/20 no es claro, pues dispone que el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” regirá desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica.

El requisito del plazo determinado de vigencia de las normas de la emergencia es más difícil de establecer por la incertidumbre que existe en el mundo entero sobre el avance o retroceso de la pandemia. Es imposible determinar que el plazo esté en relación con la finalidad de las leyes.

5. Los principios bioéticos durante la emergencia

La emergencia sanitaria pone de relieve una vez más la importancia de los principios bioéticos universales que rigen a la par de las normas jurídicas en el ámbito de la salud pública como en las relaciones entre particulares vinculadas a la salud de las personas²⁷. La bioética subyace en todas las cuestiones que se abordan en este trabajo y debería ser tratada de manera especial, sin embargo, ante la imposibilidad de hacerlo en esta oportunidad se señalan al menos dos cuestiones que aparecen como esenciales.

²⁷ ANTONIO PIGA RIVERO, MARÍA TERESA ALFONSO GALÁN, Consideraciones éticas y médico legales sobre la pandemia Covid 19 en España, Actualidad del derecho sanitario, ISSN 1136-6869, Nº. 280, 2020, págs. 446-451

a. Por un lado, interesa destacar el rol de los comités de bioética hospitalarios. La aplicación de las normas de la emergencia no puede obviar los principios bioéticos, aun cuando pareciera que puede justificarse por la velocidad de respuesta que exige la emergencia médica.

En las complicadas situaciones cotidianas que se presentan a los equipos médicos en la pandemia los comités de bioética hospitalarios, que siempre deberían ser referencia en las prácticas médicas, son un centro obligado de las decisiones. Es que al no encontrarse en el frente de las batallas cotidianas el comité puede elaborar respuestas desde una mejor perspectiva ayudado, además, por su composición heterogénea, que le permite lograr decisiones más apropiadas fundadas en la diversidad de juicios de valor.

b. En relación con la mirada bioética en tiempos de pandemia merecen especial atención las cuestiones que plantea la urgente necesidad de encontrar un remedio o una vacuna o ambas cosas para este nuevo virus e, inclusive, la necesidad de *realizar investigaciones que generen evidencia para mantener, promover y mejorar la atención de la salud, la toma de decisiones y la definición de políticas en salud para el tratamiento y mitigación de la pandemia*, tal como lo explicitan los fundamentos de la resolución que ha emitido el Ministerio de Salud, Resolución 908/2020 del 12 de mayo de 2020 en la que se fijan Pautas éticas y operativas para la *evaluación ética acelerada* de investigaciones relacionadas con el COVID-19.

Esa Resolución suscita algunas inquietudes, por ejemplo, en el título que se ha elegido para identificarla, pues refiere a la *evaluación ética acelerada* de investigaciones relacionadas con el COVID-19. Calificar de esa manera a la evaluación ética es un mensaje confuso para los comités de bioética porque permite intuir que las autoridades consideran que en situaciones normales su trabajo es retardado, imputación que, con frecuencia, se hace a los comités de ética cuando no se entiende la importancia de su labor.

De la lectura del Anexo en el que constan las orientaciones que ofrece el Ministerio puede interpretarse que la finalidad esencial de la autoridad es la aceleración, aunque advirtiendo que esa urgencia no puede obviar lo importante, se incluyen algunas recomendaciones que ponen en evidencia la preocupación por la protección de los participantes en las investigaciones y por asegurar la validez científicas de los producidos.

No obstante, con miras a obtener el cumplimiento de su finalidad esencial el Ministerio apunta a un veloz procedimiento de evaluación para lo cual se propone una contracción temporal

notoria, una semana, aunque se admite que puede ser mayor dependiendo de la complejidad del estudio.

Se reconoce expresamente que las garantías éticas deben ser mayores en situaciones de emergencia, no menores que en las situaciones ordinarias, pero se exige adaptar los mecanismos habituales de cumplimiento de los principios éticos al nuevo contexto de la emergencia sanitaria.

Como es obvio, se subraya que la investigación debe tener valor social y ser relevante. Por otro lado, se recomienda una evaluación cuidadosa de su validez científica, sin confundir diseños alternativos, con diseños científicamente inválidos o poco sólidos. En cuanto al consentimiento de las personas participantes de la investigación se remarca que las excepciones en las que no se exige el consentimiento deben ser interpretadas con carácter restrictivo y asentadas en la historia clínica del paciente, fundamentando los motivos por los cuales no pudo obtenerse y las medidas adoptadas.

No parece acertado recomendar que desde el momento en que se diagnostica al paciente se le solicite su consentimiento para investigaciones futuras. Es casi seguro que en ese momento la autonomía del paciente esté muy afectada y, por tanto, su manifestación de voluntad es muy dudosa. Además, no podrá considerarse válida si no tiene contemporaneidad con el comienzo de la investigación porque, como es sabido, el consentimiento es libremente revocable en cualquier momento.

Se advierte una omisión importante en la recomendación referida al archivo de la documentación de los proyectos, pues debió consignarse en forma expresa la necesidad del encriptamiento de los datos, por tratarse de datos sensibles (arts. 7 y 8 de la Ley 25326).

Por último, la Resolución asume que los conflictos de interés en los comités de bioética y en los procesos de evaluación de proyectos de investigación son un serio problema, por eso dice *Es necesario que los comités identifiquen y dejen asentados los conflictos de interés que los miembros ad-hoc pudieran tener...* Hasta allí se describe con claridad el supuesto de hecho, pero cuando debe describir la consecuencia de cómo tratar ese supuesto es harto oscura: *“excluirlos para investigaciones particulares si la sola declaración no fuera un remedio necesario”*. La pregunta es cómo debe interpretarse este párrafo. Debió ser tajante en cuanto a la exclusión y no condicionarla a que *“la sola declaración”* (qué declaración no se sabe), *“no fuera un remedio necesario”*, (qué remedio, tampoco se sabe). Esta oscura recomendación puede

legitimar situaciones graves en torno a los frecuentes y preocupantes conflictos de interés.

6. Conclusiones

El sistema jurídico reconoce la dignidad de la persona humana y se esfuerza por garantizarle el goce de sus derechos personalísimos mediante el ejercicio de su autonomía. No obstante, en circunstancias excepcionales como es la emergencia sanitaria, esos derechos ceden cuando es necesario contribuir al bien común. En esos casos el Estado debe propiciar soluciones equilibradas en la tensión entre derechos personalísimos y cuidado de la salud de la población.

Enfoques urbanísticos

CIUDAD Y PANDEMIAS: CONSTATAACIONES Y PERSPECTIVAS

Dr. Arq. Oscar BRAGOS
Mg. Arq. Silvina PONTONI¹

Resumen

El artículo aborda ciertos aspectos vinculados con la actual crisis sanitaria que se cierne sobre nuestras sociedades y nuestras ciudades, organizando la reflexión en cuatro apartados. En el primero, “La pandemia y los imaginarios acerca del futuro”, indaga sobre ciertas reacciones (temores, expectativas y propuestas) que suelen desencadenar estas emergencias y pone en perspectiva algunos problemas previos que se exacerbaban en estas circunstancias. En el segundo, “La pandemia y las respuestas”, discurre sobre la revalorización del rol del estado y, al mismo tiempo, sobre su debilidad, así como sobre las formas de la solidaridad social que se fueron desplegando. En el tercero, “La pandemia y la ciudad”, aporta una mirada sobre los cambios evidenciados en la vida cotidiana, sobre los sectores sociales más afectados y sobre los temas urbanos más cuestionados (el espacio público, el transporte público, las densidades). Por último, en “La ciudad de mañana”, propone temas de la ciudad y del territorio a tener en cuenta, analiza nuevas ideas para resolver esos viejos problemas y su viabilidad en nuestro contexto y plantea cuestiones estratégicas sobre las cuales promover un cambio.

1. La pandemia y los imaginarios acerca del futuro

La pandemia del COVID 19 ha tenido un impacto en el mundo como nunca se ha visto. No sólo por los problemas ocasionados en distintos países (infectados, muertes, colapso de los sistemas de salud, confinamiento obligatorio, estancamiento económico, empobrecimiento de la población, desempleo, etc.) sino también por los cambios en la vida cotidiana en las ciudades. Además, y de manera muy significativa, la pandemia ha dado lugar a la formulación y difusión prácticamente en forma diaria de reflexiones acerca de lo que acontece y se espera que pueda acontecer en la sociedad y en las

¹ Investigadores de la Carrera del Investigador Científico de la UNR e integrantes del Centro Universitario Rosario de Investigaciones Urbanas y Regionales (CURDIUR). Facultad de Arquitectura, Planeamiento y Diseño (FAPyD).

ciudades. Al respecto, un reciente pensamiento de Slovoj Zizek (2020) merece ser rescatado: “el punto es reflexionar sobre un hecho triste de que necesitamos una catástrofe para que podamos repensar las características básicas de la sociedad en la que nos encontramos”. El *coronavirus* puso en marcha una producción inédita de ideas (nuevas, viejas, ilusorias, apocalípticas) acerca del día después ¿qué hacer cuando pase la pandemia y las ciudades vuelvan a una nueva normalidad ¿Qué cambios se esperan? ¿Cuáles serán sus efectos en el día a día de las ciudades?

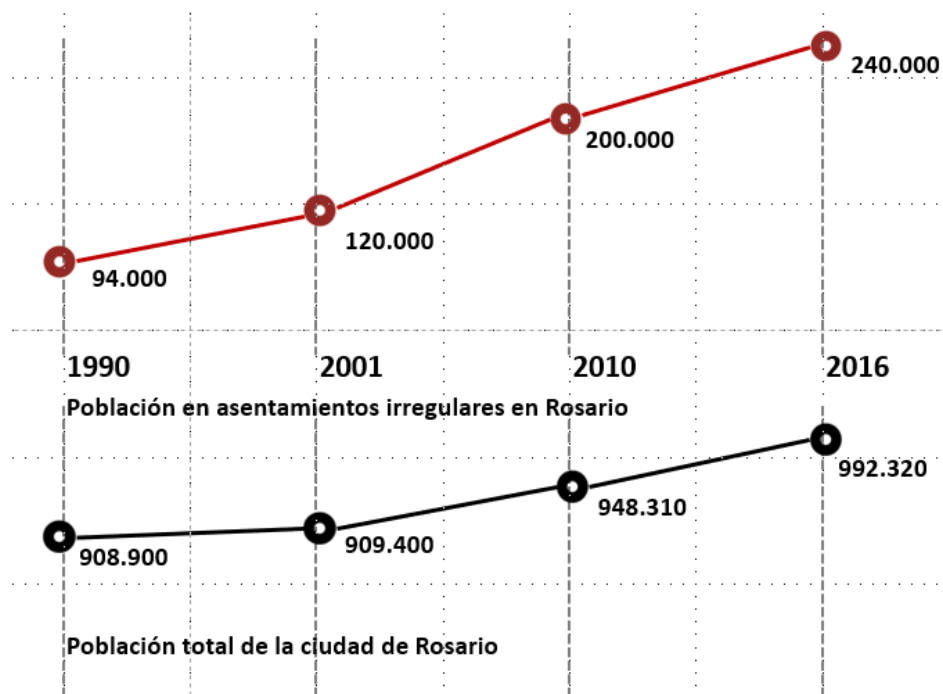
Vale recordar que, en el siglo XIX, las epidemias que asolaron a las ciudades europeas, y luego las latinoamericanas, tuvieron un impacto inmediato y muy fuerte, concretamente por el número de vidas que año a año se llevaban el cólera y el tifus. Años más tarde a la periódica difusión de las pandemias, el impacto se sintió tanto en las medidas que se tomaron para evitar la propagación masiva de los virus como en la emergencia de nuevas corrientes de pensamiento acerca de la vida en la ciudad.

Reacciones que se expresan en los cambios en la organización y funcionamiento de las ciudades. En un comienzo, cuando se pensaba que estos males se difundían a través del aire, por el llamado “miasma”, un aire impuro, viciado, que contaminaba a los habitantes de las grandes ciudades en particular, se propuso como solución la apertura de amplias avenidas que atravesaran el intrincado y denso trazado de estrechas calles de la ciudad medieval para así permitir una mejor circulación del aire y, de esta manera, garantizar que las impurezas salieran rápidamente de la ciudad, permitiendo nuevas y más eficientes condiciones de iluminación y ventilación en las viviendas. Más tarde, cuando se llegó a la conclusión de que la veloz difusión de las enfermedades se debía a las pésimas condiciones sanitarias en que vivía la mayoría de los habitantes (carencia de agua potable y de baño en las viviendas junto con ausencia de redes de desagües cloacales en la ciudad). La solución que rápidamente se impuso fue extender las redes de suministro domiciliario de agua potable, garantizando que, por lo menos, se contara con una canilla y un retrete por piso en los edificios donde se hacinaban las familias y, por otro lado, comenzar a construir el sistema de cloacas para toda la ciudad.

Por otro lado, las epidemias dieron lugar a la formación de una corriente de pensamiento, el higienismo, preocupada por la salud pública y las condiciones de vida de los habitantes de las ciudades. La legislación respecto de las condiciones que debían reunir las viviendas para los trabajadores (requerimientos no sólo constructivos, sino de dotación de servicios básicos) también es resultado de la preocupación y debate provocados por las pésimas condiciones de vida de gran parte de la población de las ciudades y de los efectos en ella de las reiteradas epidemias.

Hoy, con pandemia y confinamientos, asistimos a una suerte de experimento social que, se estima, dejará sus huellas en la vida urbana, instalando la imperiosa necesidad de cambios en tres aspectos, ya que, en esta primera mitad del 2020 quedaron crudamente expuestas las pésimas condiciones de vida de gran parte de la población, particularmente la que habita en los llamados asentamientos irregulares; se puso al desnudo las debilidades crónicas del estado; y se perfilan, con distintos intereses, nuevas formas de desarrollo de las actividades cotidianas (trabajo y educación en particular). En todo caso, podemos decir que la pandemia y la cuarentena exponen y aceleran procesos que ya se venían manifestando de modo más focalizado y con distintas intensidades.

Gráfico N° 1 – Crecimiento de la población en asentamientos irregulares en Rosario



Fuente: elaboración propia con datos de CESR (2014), Techo (2016) y Castagna, Raposo, Woelflin (2018)

2. La pandemia y las respuestas

La pandemia se difundió en nuestro mundo globalizado y de fronteras permeables con la velocidad de los aviones que nos trasladan y nos conectan con los lugares más distantes. Lo hizo sin pedir permiso y sorprendiendo a países ricos y a países pobres, a países desarrollados y menos desarrollados. Ingresó por los aeropuertos y se fue instalando en cada uno de ellos ante el desconcierto de muchos gobiernos y sociedades, exigiendo respuestas rápidas que, el desconocimiento

generalizado y las concepciones diferentes de los líderes y partidos gobernantes, no en todos los casos supieron o quisieron dar.

En un contexto de desprestigio y/o subestimación del rol que el Estado puede y debe cumplir para asegurar y defender nuestros derechos como ciudadanos, así como para protegernos ante los problemas que puedan afectarnos como individuos o como sociedad, este se alzó como la única posibilidad de enfrentar esta emergencia. Y en nuestro país, al menos por un tiempo, fue entendido así por la gran mayoría de las personas. Sea producto de la convicción y/o del miedo, esta revalorización del papel del Estado para cumplir una de sus funciones esenciales como es atender a la salud pública, fue indudablemente impulsada por la alineación de voluntades y la actuación mancomunada de quienes tenían y tienen responsabilidad de gobierno, de todas las esferas o ámbitos (nacional, provincial, municipal), aglutinados a partir de un liderazgo fuerte y claro. Sin embargo, este fortalecimiento podría no ser permanente o no ser mayoritario, como sí pareció al principio, por varios motivos:

- porque la grave crisis económica existente antes de esta emergencia, se agudizó profundamente como consecuencia de la pandemia, a pesar de las medidas que se fueron y se siguen tomando,
- porque, como afirma Roberto Follari (2020), “el librecambismo ha organizado su respuesta”, aludiendo a los reclamos que habría incentivado u organizado el *establishment* económico bajo la idea de “haberse abandonado la economía”,
- por ciertas incapacidades y debilidades históricas del propio Estado argentino que durante muchas décadas antes de esta coyuntura lo llevó a actuar con ineficacia y falta de efectividad, lo que obligaría a pensar sin demoras en una “nueva estatalidad” (Canelo; 2020).

En un mundo que fue cerrando abruptamente sus fronteras internacionales, e incluso, debió levantar fronteras o cercos virtuales dentro de cada país (por regiones, por provincias, por ciudades), la respuesta del Estado argentino fue el temprano “aislamiento social, preventivo y obligatorio” y las paralelas acciones de mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y de contención socio-económica. Pero, lo cierto es que esto habría sido insuficiente para contener o administrar la actual crisis sanitaria, si la sociedad no hubiese respondido en consonancia. Si no se resolvía de algún modo esta dicotomía estado - sociedad civil instalada culturalmente, luego de décadas de aplicación de políticas e ideologías neoliberales, con la contribución de los desaciertos de muchas de las políticas redistributivas implementadas.

Es así como el acompañamiento de la población a las disposiciones sanitarias, la predisposición a adaptarse a las nuevas circunstancias familiares, laborales, educativas, etc., serían claras expresiones de solidaridad social² y han sido esenciales para sobrellevar una situación extraordinaria y de escala planetaria, que bien podría calificarse como distópica. Esos lazos solidarios del tejido social se han producido en la medida de las posibilidades de cada persona, de cada familia o de cada sector social para protegerse y para proteger a los demás. Desde la permanencia en casa de quienes no tenían estricta necesidad de salir y de quienes estaban obligados a hacerlo para cumplir “tareas esenciales”, hasta quienes voluntariamente decidieron ayudar o asistir a otros, que no podían hacerlo por sí mismos y que han sufrido más fuertemente las consecuencias del encierro y de paralizar las actividades generales de las ciudades: los habitantes de barrios populares, los que viven en situación de calle, los ancianos o discapacitados solos; en suma, los más vulnerables. Como sostienen varios autores, entre ellos Paula Canelo (2020): “La pandemia nos igualó y acto seguido, también nos mostró la profunda desigualdad en la que vivíamos”.³

3. La pandemia y la ciudad

El confinamiento obligatorio modificó sustancialmente el modo de vivir en las ciudades. Los cambios son transitorios y llevan, hasta ahora, poco más de tres meses en aquellas ciudades donde las medidas de aislamiento social han sido las más prolongadas y restrictivas. En el medio de esta situación, o junto con esta situación, emergen estos grandes cambios. Cambios en las formas de habitar el espacio privado y cambios en las formas de habitar el espacio público. Pero estos, que nos atraviesan de una forma u otra a toda la sociedad, no se experimentan ni se sufren del mismo modo.

Convengamos que hay muchos tipos de viviendas y muchos tipos de familias. Uno piensa inevitablemente desde su filtro personal, su realidad más próxima o cotidiana. Sin embargo, deberíamos considerar múltiples posibilidades. No vivimos de la misma forma en un departamento ubicado en la ciudad central, que en una casa con patio o jardín, y en este caso, no es la misma situación que ésta se localice en un barrio cerrado o en la misma ciudad consolidada; ni qué hablar de una vivienda situada en un barrio carenciado o un barrio

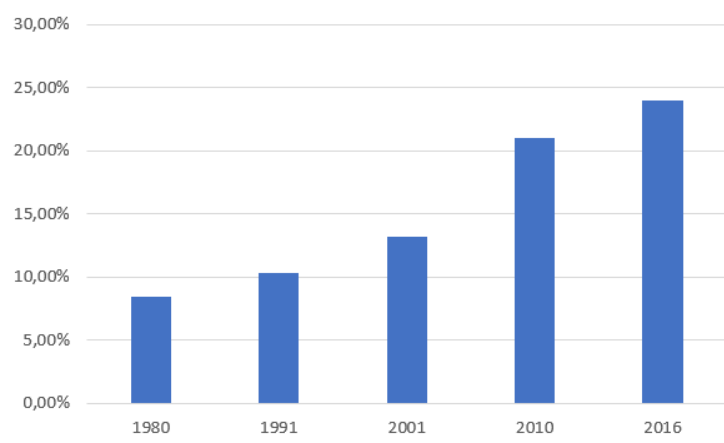
² En el sentido que lo plantea Dubet (2015), el de una “solidaridad que no se define por la donación y la generosidad, sino por el compartir cotidiano y a favor de aquellos a quienes no conocemos, pero de los cuales nos sentimos responsables”.

³ No obstante esto, nada es simple ni sin conflicto, ya que al haber un debilitamiento de los valores o principios inherentes a la solidaridad social, como el de la igualdad, habría que considerar que las respuestas de la sociedad no son de solidaridad, en sentido estricto. François Dubet (2015) discurre bastante sobre esto, ya que sostiene que “nuestras sociedades eligen la desigualdad”.

popular, como hoy eufemísticamente llamamos a las villas o asentamientos irregulares.

En lo que hace también a la unidad habitacional, no es lo mismo circunscribirse a cuatro paredes, sin una pequeña expansión como puede ser un balcón o un patio o una terraza, que un lugar con posibilidad de contactarse directamente con el aire exterior, con el sol, o al menos, con buena entrada de luz y aire, indispensables para la salud física y mental de las personas. Tampoco es lo mismo un espacio que cuenta con todos los servicios básicos o disponibles, como el agua, por ejemplo, para consumir, para higienizarse, que uno que no lo tiene o tiene una posibilidad de conexión precaria y deficiente o clandestina. Por otra parte, hoy más que nunca por lo que estamos viviendo, no sólo el agua y la energía son los servicios imprescindibles, sino que la disponibilidad de dispositivos electrónicos y una buena conexión telefónica y a internet, resultan fundamentales para desarrollar nuestra vida hiper-conectada: para informarnos, para trabajar, para estudiar o para relacionarnos con los afectos que quedaron fuera del ámbito familiar en el que transcurrimos la cuarentena.

TABLA Nº 1 – Crecimiento de la condición de pobreza en la población rosarina



Si pensamos en los habitantes de esas viviendas y sus comportamientos, hay que contemplar infinidad de tipos de hogares. Desde los integrados por personas solas, hasta la amplísima variedad de núcleos familiares. Pensemos, por ejemplo, en una familia de cuatro personas, integrada por una pareja en la que ambos trabajan e hijos en edad escolar, o en una familia que se ve obligada a alojar, ante esta coyuntura, a un familiar mayor que no puede estar solo completamente porque necesita algún tipo de asistencia. En cualquier grupo familiar sus miembros organizan su vida con distintos horarios: para estar o no estar en casa, para acostarse y para levantarse, para requerir de algún sector de la casa u otro (el baño, la cocina), o para requerir algún elemento o dispositivo de su hogar (la computadora, el televisor). Necesitan así, momentos de cierto aislamiento y momentos

de relación con los respectivos convivientes. Construyen ciertas rutinas personales, obligadas o por gusto, que se van adaptando gradualmente a las de los demás. En situaciones de confinamiento como las actuales, esto se ve profundamente alterado. Pensemos en todos los convivientes circulando en el mismo espacio, disputando o tratando de disfrutar ese espacio y el uso de los elementos que contiene, recargando los servicios, consumiendo diferente. Y esto se complica gravemente en hogares donde se padecen maltratos o abusos, o donde se convive con personas enfermas o discapacitadas que requieren cuidados extremadamente especiales.

La cuarentena obliga a fijar nuevas reglas y a crear nuevas rutinas, a “buscarle la vuelta” a la convivencia y a transformar lo malo en bueno, o al menos, en soportable. Obliga a aprender a compartir cosas, aprovechando esa inesperada nueva realidad. Algunos se aislarán para preservarse, si tienen el lugar y la infraestructura para hacerlo, otros se ingeniarán para crear actividades colaborativas o participativas, otros se darán tiempo para desarrollar algún gusto que siempre postergaron, y muchos, a pensar en una nueva forma de generar ingresos económicos para reemplazar los que ya no pueden obtenerse, sobre todo en contextos de gran informalidad laboral y de crisis de larga data como el nuestro.

Así como el espacio privado se ve sobrecargado, pero se transforma en el lugar de la seguridad y de protección ante el “enemigo invisible”, el espacio público se convierte en un lugar peligroso, un lugar a partir del cual el contagio puede darse con total facilidad. El espacio público, expresión cabal de la vida en sociedad se convierte de un día para otro en el principal enemigo de esa misma sociedad que lo fue configurando a lo largo del tiempo: retomando nuevamente a Zizek (2020), “es difícil pasar por alto la suprema ironía del hecho de que lo que nos unió a todos y nos empujó a la solidaridad global se expresa a nivel de la vida cotidiana en órdenes estrictas para evitar contactos cercanos con los demás, incluso para aislarse.”

Con las medidas de aislamiento, el espacio público queda casi vacío de humanos, momentáneamente. “La vida urbana toma un respiro”, dicen algunos. Esa ausencia de gente, esa disminución de ruidos, de desperdicios, de vehículos, hace que en algunos casos la naturaleza avance un poco y trate de restaurar el equilibrio perdido. No sólo los grandes espacios verdes, sino también calles y veredas se transforman en espacios desolados, transitados temerosamente por quienes deben abastecerse de lo esencial, elementos de limpieza, alimentos y medicamentos. La “calle de los ojos en las ventanas”, como ponderaba Jane Jacobs en los años ‘60 (1961), a pesar de la presencia de la gente en sus viviendas, adquiere una fisonomía extraña, casi de ciencia ficción, paradójicamente contrastada por el sol que acompañó la cuarentena, sobre todo en los primeros días todavía cálidos. Solamente se estaría cumpliendo una de las tres condiciones

necesarias, según Jacobs, para que las calles y las aceras sean seguras.

En ese marco, en las áreas centrales de las ciudades se configura un nuevo tipo de espacio público, una especie de nueva calle en las alturas, el espacio múltiple formado por la sucesión de balcones. Balcones para ver y ser vistos, para cantar, bailar, hacer ejercicios, hablar con el vecino, protestar, homenajear. Espacios cuasi-privados que dejaron de serlo por un tiempo. Asomarse al balcón ha sido para muchos la posibilidad de contacto con el mundo de las personas de carne y hueso, que aunque a distancia, se siente más real que el de las pantallas.

Sin embargo, esta situación no se replica en los barrios más humildes. En ellos, la calle es espacio privado y público a la vez, en gran medida por el hacinamiento y la falta de confort interno de las viviendas. Allí los comportamientos son apenas algo más cuidadosos que los habituales. En muchos casos, las asociaciones comunitarias y los agentes del Estado en sus diferentes esferas, se ven obligados a continuar en la calle para ofrecer la ayuda solidaria a las familias de los barrios, que a sus graves problemas de siempre, sumaron la imposibilidad de trabajar.

En estos vastos sectores de las ciudades latinoamericanas como la nuestra, las actuales circunstancias evidenciaron más fuertemente las carencias preexistentes y sumaron a ellas algunas más. Las condiciones mínimas indispensables para una calidad de vida digna y adaptable al mundo que vivimos, a las oportunidades laborales presentes, cada vez son mayores y amplían las profundas diferencias sociales, culturales y económicas. La necesidad de contar con espacios privados habitables que puedan cobijar a todos los integrantes de la familia pero a la vez, les den cierta intimidad para trabajar, por ejemplo, o la necesidad de contar con espacios de transición interior - exterior como fuelle entre el adentro y el afuera y como espacio social, eventualmente, o la necesidad de contar con agua potable, energía, conexión a internet y dispositivos actualizados ya no puede ser un lujo o un privilegio. Y esto es así no sólo en los barrios populares, en los asentamientos irregulares, o en los grandes conjuntos de vivienda pública. También lo es en muchos hogares de clase media que habitan en las áreas centrales o más consolidadas, aunque con menor gravedad.

El transporte público urbano, imprescindible para la mayoría de la población y sobre todo para los sectores más vulnerables y para los habitantes de la periferia, puede ser pensado como “espacio público en movimiento” (Lozano Rendón, 2019). En el marco de la pandemia, el transporte público también se convierte en un lugar peligroso. A la cierta inseguridad de siempre, a causa de hurtos, agresiones o acosos que suelen sufrir los pasajeros y los choferes, ahora se agrega la

posibilidad de contagio. En las actuales circunstancias, algo que resulta necesario y adecuado para lograr una ciudad sustentable y más racional en cuanto a su funcionamiento y a la protección del medioambiente, no sólo no resulta efectivo, sino que evidencia ser contraproducente para evitar la propagación de la enfermedad. Richard Sennett (2020), plantea esta disyuntiva o dilema, este problema difícil de resolver de cara al futuro. Afirma que el “modelo de la ciudad verde”, el de la ciudad compacta en la cual estimular el uso del transporte público es crucial, disiente en sus soluciones - quizás no en sus objetivos-, con el “modelo de la ciudad saludable” que se requiere para luchar contra la difusión de un virus, que exige evitar los lugares de alta concentración de gente. Esta es una vieja discusión reeditada o actualizada por la actual coyuntura.

FIGURAS N° 1 y 2 - El espacio público de los barrios populares



Los pasillos – las aceras

FIGURAS N° 3 a 6 - El espacio público de las áreas centrales



La peatonal – el Parque



La calle – los grandes equipamientos

4. La ciudad de mañana

Pensar en la ciudad post pandemia ha puesto en valor algunas ideas y propuestas respecto de la ciudad que ya venían siendo formuladas,

en otros y para otros contextos, y que merecieron amplia difusión en los medios escritos.

Entre ellas se encuentra la ciudad de los quince minutos (o ciudad del cuarto de hora, ciudad de proximidad) que formulara en 2019 Pablo Moreno pero con otra finalidad, la de adaptar las ciudades a las demandas que impone la crisis climática. Esta propuesta tiene una amplia difusión por parte de la prensa escrita cuando, en enero, la alcaldesa de París la incorpora como parte del programa de la campaña política para su reelección en el cargo. Pocos meses más adelante, la pandemia pone nuevamente en el centro del debate a esta propuesta como una de las salidas posibles respecto del futuro de las ciudades.

Una propuesta para una nueva organización de la ciudad, la ciudad del cuarto de hora, parece recuperar ciertos aspectos que se encuentran en el modelo de “unidad vecinal” que formulara hace cien años Clarence Stein, en particular la idea de cercanía, proximidad, equipamientos comunitarios y de movilidad alternativa al automotor.⁴ Esta ciudad de cercanía implica una nueva forma de vida urbana que demanda cambios en el interior de la ciudad existente. Al respecto, Carlos Moreno (2020a) dice que “se trata de operar una transformación muy en profundidad del espacio urbano todavía altamente monofuncional, con la ciudad central y sus diversas especializaciones hacia una ciudad policéntrica, para ofrecer esta calidad de vida en distancias cortas, la cronotopía, para acceder más fácilmente a las seis funciones sociales urbanas esenciales que son: habitar, trabajar, aprovisionarse, cuidarse, aprender, descansar.” Esta apreciación genérica no se corresponde exactamente con la de una ciudad real. Por eso, este modelo de ciudad, como cualquier otro, tiene que partir del reconocimiento de la ciudad existente, caso contrario, estaremos nuevamente frente a propuestas utópicas como en distintos momentos de la historia aparecieron para denunciar los “males” de la ciudad y de la sociedad.

La ciudad de proximidad supone una ciudad compacta y con ciertos valores de densidad que permitan el desarrollo de actividades que sostengan la vida cotidiana de las familias que comparten ese espacio de cercanía. En Rosario, esa ciudad de proximidad se fue organizando en torno a sus subcentros históricos (Echesortu, Cafferatta, San Martín, Alberdi, ...) y de otros núcleos comerciales de menor

⁴ Unidad vecinal pensada como un módulo básico de urbanización definido por la cantidad de familias necesarias para sostener el funcionamiento de una escuela primaria a la cual los niños accederían caminando, en un recorrido desde sus respectivos hogares que no superaría los cinco minutos. De todos modos, Moreno reconoce en un espectro diverso los referentes de su propuesta, que van desde Jane Jacobs y su revalorización de la vida barrial hasta el *New Urbanisme* estadounidense, corriente tradicionalista que reivindica la vida pueblerina.

envergadura. En las últimas décadas, el incremento de la masa edificada en los bordes del área central, el primer anillo perimetral y en otras zonas contribuyó a la aparición de comercios y servicios en todos esos lugares. Evidencias de que el incremento de la densidad y la compacidad son condiciones necesarias para que la ciudad de proximidad “funcione”.

La “microdensificación” en las áreas más carenciadas de la ciudad, en general ubicadas en sus bordes, es una propuesta que apunta también a esta idea de ciudad de proximidad. Si bien es formulada con otro propósito, hoy se ajusta a este imperativo de reducir los desplazamientos cotidianos en el interior de la ciudad. La microdensificación y regeneración urbana de barrios deteriorados, una de las medidas de la “agenda urbana corta” del Consejo Nacional de Desarrollo Urbano de Chile, consiste en una serie de iniciativas de impacto muy focalizado que se corresponde con estas nuevas demandas: incrementar el número de viviendas a construir en las parcelas, promover la radicación de pequeños comercios y ejecutar obras de mejoras en el espacio público.⁵

La ciudad compacta vs la ciudad extendida es un debate que ya lleva varias décadas en el campo disciplinar del Urbanismo.⁶ En general, hoy hay consenso respecto de evitar la expansión desordenada y dispersa de las áreas urbanas que incrementa la segregación funcional y social del territorio. Pero ese consenso, en general, todavía no ha superado la fase del discurso. Desde organismos y organizaciones internacionales también se vienen instalando estas ideas (Programa de ciudades emergentes y sostenibles del BID; Agenda 2030 de las Naciones Unidas; Nueva Agenda Urbana de Hábitat III).

Fortalecer esa proximidad (de abastecimiento, de educación, de entretenimiento y esparcimiento), demanda generar nuevos espacios públicos, más pequeños y más dispersos en el tejido urbano, pero más próximos a cada vivienda.⁷ Espacios que complementen y descongestionen los ya existentes (los parques, las plazas, los paseos peatonales), que deberían ser utilizados sin saturar sus capacidades.

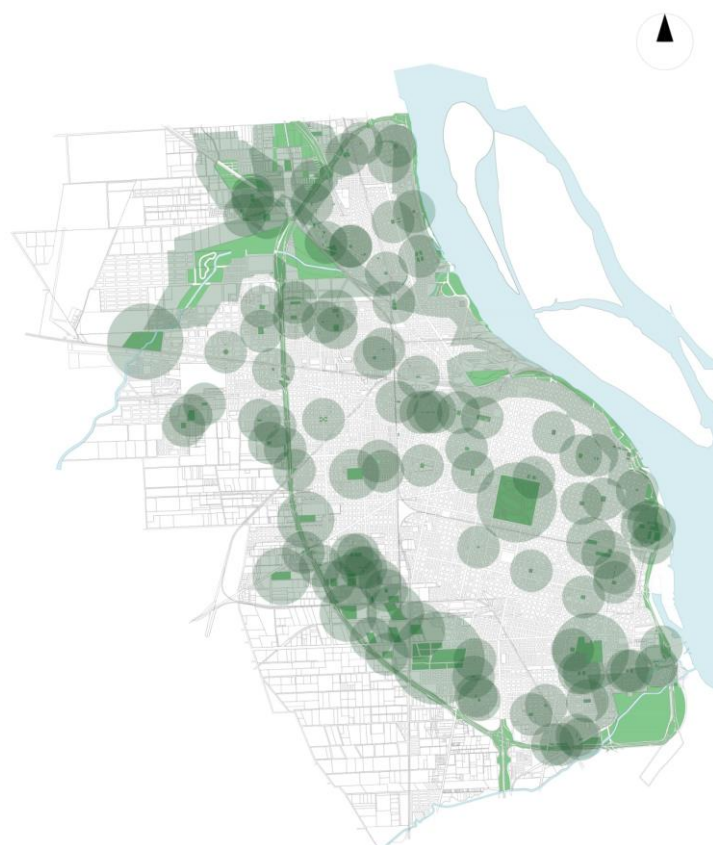
⁵ Propuestas para una agenda social urbana. Consejo Nacional de Desarrollo Urbano de Chile / Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2019).

⁶ Francesco Indovina y su ciudad difusa; Javier Monclús y su ciudad dispersa.

⁷ Otro de los factores principales que condicionan el fortalecimiento de la proximidad, por exigir muchos desplazamientos en las áreas urbanas, es la ubicación de los establecimientos educativos. Algo similar a lo de los espacios verdes debería pensarse para ellos porque aun cuando cada familia decidiera enviar a sus hijos a las escuelas localizadas en su barrio, no sería posible hacerlo en ciertas áreas de la ciudad; mucho menos si hablamos de colegios secundarios o de universidades y terciarios. Para tender a una equi-distribución habría que crear más establecimientos, pero esta no sería condición suficiente. Estimular este comportamiento implicaría en nuestro país cambios culturales profundos, ya que gran parte de los sectores medios y altos han optado desde hace décadas por la oferta educativa privada y gran parte de ella se encuentra ubicada en la zona central de la ciudad.

Rosario tiene un alto porcentaje de espacios verdes por habitantes (unos 12,5 m²/hab., al año 2014; Municipalidad de Rosario)⁸ respecto de las recomendaciones de los organismos internacionales y comparativamente respecto de otras ciudades latinoamericanas, pero, aun así, no están distribuidos de forma que cada residente de la ciudad pueda acceder peatonalmente con la misma facilidad o por medio del transporte público⁹. Sin embargo, aunque lográramos mejorar esta situación, habría que reaprender a utilizar el sistema de espacios verdes y eso requeriría acordarlo socialmente. De nada vale trazar círculos en el césped como en Nueva York para asegurar cierto distanciamiento, si luego no se respetan dichas medidas por parecer innecesarias o exageradas.

PLANO N° 1 – Distribución de espacios verdes (Rosario) y alcance del radio de 500 mts



Fuente: elaboración propia sobre la base de Google Earth, junio 2020.

⁸ Ver: <https://www.rosario.gob.ar/web/ciudad/caracteristicas/informacion-territorial>

⁹ Si trazamos un círculo a 500m de cada parque o plaza de la ciudad, por tomar la distancia de restricción que ha sido prescripta en el marco del A.S.P.O. de nuestro país, comprobaríamos que en la ciudad existen numerosos sectores urbanos descubiertos, es decir, cuyos habitantes deberían caminar para acceder a uno de ellos, más de esa distancia permitida.

Un territorio de proximidad podría hacer más viable el estímulo de la caminata y del uso de medios de transporte alternativos (la bicicleta, los monopatines). Esto permitiría que en una ciudad de cierta escala como Rosario, pudiera destinarse el uso del transporte público urbano para salvar las inevitables medias y largas distancias, impulsando un uso más racional del mismo. En este sentido, quizás habría que pensar en priorizarlo para quienes se desplacen para trabajar, para ancianos o personas con discapacidad y para quienes deban cubrir grandes distancias urbanas.

La idea de proximidad que se alienta para la ciudad puede extenderse también al territorio; se podría hablar de territorios de proximidad. En este caso se necesitará de políticas económicas que lo alienten. Territorios de proximidad implica hablar necesariamente de cambios en la organización productiva; de distribuir las actividades en el territorio donde empresas pequeñas y medianas tengan un mercado consumidor próximo en lugar de grandes enclaves productivos de concentración focalizada y con un mercado que, geográficamente, puede comprender al país en su totalidad. Territorios de proximidad es un modelo que presenta interesantes ventajas: reducción de los desplazamientos para el traslado de los insumos y la producción, reactivación de la economía en localidades pequeñas y medianas (que ayudaría a evitar las migraciones, es decir, el abandono de las mismas por los jóvenes en busca de mejores oportunidades), desarrollo de nuevas actividades y creación de nuevas fuentes de trabajo. Un nuevo modelo que no se da espontáneamente, sino que tiene que ser impulsado por políticas nacionales, al menos provinciales, que deriven en diferentes entramados de actores para la configuración de nuevos territorios.

Un territorio de estas características, un territorio conformado por decenas de ciudades pequeñas y medianas es lo que Ángel (2020) propone como sistema de “ciudades domésticas”: “vivir entonces, en una ciudad doméstica, además de no sufrir del estrés de las grandes, es estar en el mundo, hacer la vida ahí y respetar el medio ambiente que embellece sus paisajes.” Pero esto requiere contar con espacios culturales, científicos y hospitalarios; con una buena red de transporte público y con un sistema moderno de comunicaciones (telefonía e internet). Condiciones hoy ideales.

La pandemia y la cuarenta nos proponen un desafío: pensar en una nueva forma de vida urbana, pensar en cambios en la organización de las ciudades, pensar en nuevas configuraciones territoriales. Pensar en dobles acciones: “una multicentralidad como modo de planificación de la vida urbana y territorial. La verdadera resiliencia urbana y territorial será la de la vida policéntrica, la del verdadero redescubrimiento de la proximidad en todos sus aspectos, de la puesta en valor de la ciudad de las distancias cortas, de las regiones y los territorios con marcos multipolares.” (MORENO, 2020b). Pero, y

por sobre todo, se trata de modelos que requieren también de múltiples miradas disciplinares y del involucramiento de la sociedad.

Bibliografía

ÁNJEL, Memo. 2020. “La ciudad post-pandemia”. En: *El mundo.com*. <https://covidimob.com.br/2020/05/11/la-ciudad-post-pandemia/>

CANELO, Paula. 2020. “Igualdad, solidaridad y nueva estatalidad”. En: GRIMSON, Alejandro (comp.). 2020. *El futuro después del COVID-19* (Buenos Aires: Argentina Unida).

DUBET, François. 2015. *¿Por qué preferimos la desigualdad? (aunque digamos lo contrario)*. (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores). Trad. española Horacio Pons. Título original: *La préférence pour l'inégalité. Comprendre la crise des solidarités* (2014).

FOLLARI, Roberto. 2020. “Después del aislamiento”. En: GRIMSON, Alejandro. Op. Cit.

JACOBS, Jane. 2011. “Uso de las aceras: seguridad”. Cap. 2. En: Jacobs, J. 2011. *Muerte y vida de las grandes ciudades* (Madrid: Capitán Swing Libros S.I.). Trad. española Ángel Abad. Título original: *The Death and Life of Great American Cities* (1961).

LOZANO RENDÓN, Luz. 2019. *Rosario en bondi: Viajes y reflexiones a bordo del Transporte Urbano de Pasajeros*. (Rosario: Universidad Nacional de Rosario, Tesis de la Maestría de Estudios Culturales, Centro de Estudios Interdisciplinarios, inédita).

MORENO, Carlos.

2020a. “Anne Hidalgo, es una pionera de la transformación de las ciudades”. En: *lambiente*. <https://lambiente.es/2020/02/moreno-anne-hidalgo-es-una-pionera-de-la-transformacion-de-las-ciudades/>

(2020b). “Una visión urbana sobre la crisis del coronavirus”. En: *lambiente*. <https://lambiente.es/2020/03/una-vision-urbana-sobre-la-cri-sis-del-coronavirus/>

SENNETT, Richard. 2020. “Entrevista a Saskia Sassen y Richard Sennett”. Encuentro Repensando el mañana. Espacio Fundación Telefónica. Fecha de estreno: 20 de abril 2020, <https://www.youtube.com/watch?v=AkxKHxIVQNQ> (consulta: 25 de abril 2020).

ŽIŽEK, Slavoj. 2020. “Coronavirus es un golpe al capitalismo al estilo de ‘Kill Bill’ y podría conducir a la reinención del comunismo”. En: *Relats.org*.

<http://www.relats.org/documentos/FTLecturas.Zizek.abril.pdf>

Fotografías

Fig. 1. El pasillo de un asentamiento irregular

<https://www.elciudadanoweb.com/rosario-la-otra-cara-de-la-pandemia-y-la-cuarentena/>

Fig. 2. La acera de los barrios populares

<https://www.rosarioplus.com/enotrostemas/Coronavirus-en-Rosario-hay-pocos-casos-en-los-barrios-y-todos-estan-controlados-20200429-0036.html>

Fig. 3. La peatonal

https://www.ellitoral.com/index.php/id_um/240957-ultiman-detalles-para-prorrogar-la-cuarentena-obligatoria-este-sabado-el-presidente-explicara-los-detalles-politica.html

Fig. 4. El Parque

<https://www.telam.com.ar/notas/202005/467034-rosario-pandemia-salidas-santa-fe.html>

Fig. 5 y 6. Las calles céntricas / Los grandes equipamientos
De los autores del presente artículo.