



EDUCACIÓN, SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE LAS EPIDEMIAS. ¿QUÉ LECCIONES NOS ESTÁ DEJANDO?

POR
ALESSIO SURIAN

Universidad de Padova, Grupo de Trabajo CLACSO
"Educación Popular y Pedagogías Críticas"

"Guerra" es el lema clave del discurso oficial de países como Francia e Italia frente a la difusión del COVID-19. Parece que el 2020 nos entrega la historia de los que se comieron a sí mismos. Los países europeos finalmente tienen el contexto para declarar superfluo cualquier tipo de simulación de tolerancia de las diversidades en el espacio público.

Hace cuarenta años, Susan Sontag nos explicaba por qué es tan fácil enfrentar una emergencia de salud como si fuera una guerra, en lugar de encararla como problema ecológico, social, cultural. Según Sontag, la guerra es una de las pocas actividades humanas que no miramos de manera realista, o evaluando los costos o resultados. En una guerra, los recursos se gastan sin ninguna precaución. En la guerra, ningún sacrificio se considerará excesivo. Entonces, tratar una enfermedad como si fuera una guerra nos hace víctimas obedientes, dóciles y, en perspectiva, resignadas. Los enfermos se convierten en las inevitables pérdidas civiles de un conflicto, pierden su derecho de ciudadanía.

Hoy los gobiernos europeos usan el miedo como medida para suprimir la diversidad y como estrategia de organización social, de promoción –al mismo tiempo– del distanciamiento social, de la hiperconexión digital y de la supresión de la diversidad. Hace noventa años, Simone Weil nos advirtió que cuando dominan conceptos como nación, seguridad, orden, autoridad, y cuando estos conceptos se vuelven universales, ya no se trata de responder a circunstancias particulares, sino de difundir los ideales que construyen cultura de guerra. El COVID-19 ofrece a los gobiernos neoliberales condiciones para construir activamente en la opinión pública el olvido de las políticas de violencia que actúan contra los migrantes –en el Mediterráneo y en los Balcanes– y de los cortes de las últimas décadas a los recursos fundamentales para las áreas de educación, trabajo social, salud.

En Italia, en los últimos 10 años, en un contexto de sistema sanitario fragmentado de división en 21 regiones, la financiación pública hacia la atención



GESTIÓN

**...tratar una enfermedad
como si fuera una guerra
nos hace víctimas
obedientes, dóciles y,
en perspectiva,
resignadas.**

sanitaria ha disminuido en unos 37.000 millones de euros. Es algo a tener en cuenta al mirar la tasa de mortalidad por causa de COVID-19 del 0,3% en Alemania, mientras que la de Italia llega al 9%. En Italia se han cerrado 359 pabellones, se han abandonado pequeños hospitales, con una reducción de unas 70.000 camas. De los 1.000 hospitales activos en todo el país, 482 son empresas privadas: las camas para la hospitalización ordinaria se dividen en 151.646 unidades para los establecimientos públicos y 40.458 para los establecimientos privados. Las camas de terapias intensivas (esenciales frente al COVID-19) son 5.090, un 30% menos que en 2001. Frente al COVID-19 se agudizan problemas éticos en relación con el uso de los servicios de salud, y estos incluyen hasta la selección para el acceso a cuidados intensivos.

En regiones del sur como Campania y Sicilia, los laboratorios y clínicas del sector privado llegan a más del 80%. Según los sindicatos de profesiones sanitarias, hay hoy una escasez de más de 30.000 empleados de enfermería. La proporción de enfermeros y enfermeras con respecto al número de pacientes puede variar desde 1:9 en las regiones del norte de Italia hasta 1:17 en hospitales del sur de Italia.

Frente al COVID-19 ha sido fundamental la ayuda de médicos y paramédicos chinos, cubanos, rusos – varios de ellos con experiencia en la lucha contra virus en África y Asia– sobre todo para asistir a los servicios sanitarios donde se registra el mayor número de muertos, en especial en la región de Lombardía, la más afectada por el nuevo coronavirus.

Semejante política de recortes está afectando el presupuesto de la educación pública que, al final de 2018, se ha disminuido una vez más en unos 4.000 millones de euros.

En tiempos de COVID-19 nos encontramos con escuelas, bibliotecas y librerías vacías y hospitales repletos. En este vacío existe el riesgo de olvidar cómo en el mundo, en el mes de marzo 2020, más de 860 millones de niños y jóvenes tenían que mantenerse alejados de escuelas y universidades debido a los cierres. ¿Qué pasa con los más de 300 millones de alumnos, en países de bajos y medianos ingresos que comen diariamente en la escuela? Educadores, maestros y padres descubren las clases en línea, la falta de políticas públicas en este sector y el desafío de intentar crear alguna forma de rutina y estructura en esta nueva forma de vivir encerrado. ¿Qué espacio ofrecer a través de estos medios digitales para seguir facilitando la dimensión colectiva de la educación? Llama la atención que la misma UNESCO, en la sección de su portal web dedicada a las “Soluciones

para el aprendizaje a distancia” (<https://es.unesco.org/node/320226>), haya olvidado identificar a la radio (que jugó un papel clave en relación con la temporada de contención del ébola), a las tecnologías en acceso abierto y a la dimensión de la interacción de tecnologías que, en vez de oponerse a los *smartphones*, los convierten en una herramienta de enseñanza y aprendizaje interactiva y potencialmente divertida.

Espacios privados vs. espacios públicos

En el contraste emergente entre diferentes modelos de contención de la propagación del virus, parece evidente la paradoja de un poder público que privilegia el discurso de la “territorialización” y del estado de sitio. El objetivo divulgado por el gobierno italiano es “quedarse en casa”. Es una lógica simbólica que identifica los espacios “privados” como “seguros” y los espacios “públicos” como infectados. Está resumida en el slogan: “#iostoacasa” (#yomequedoencasa). Esto lleva a traducir la medida de precaución “mantenerse alejado el uno del otro” –en lugar de una comprensión profunda de las responsabilidades individuales y colectivas en las relaciones cotidianas– en miradas policiales hacia el espacio público. En particular, se nota en la creciente impaciencia –a veces odio abierto, tirando piedras– hacia los que salen a caminar y los corredores, las personas que cuidan de su propia salud, que dejan que el aire y el sol del espacio público ayuden al sistema inmunitario. Lo que pasa es que ahora hay una comunicación simbólica que plantea la fractura absoluta entre el espacio público (ilegítimo) y privado (legítimo y recomendado). Domina el “¡se quedan en casa!”.

De esta manera, las medidas establecidas por los gobiernos para contener el contagio del COVID-19 en febrero y marzo de 2020 han creado una situación de “sociabilidad modificada” con limitación drástica de las libertades individuales: nunca se había producido semejante experimento socio-antropológico en la historia reciente de Europa. La prohibición de todas las reuniones y encuentros acelera el desplazamiento virtual de comunicaciones y actividades educativas (al igual que de parte del trabajo).

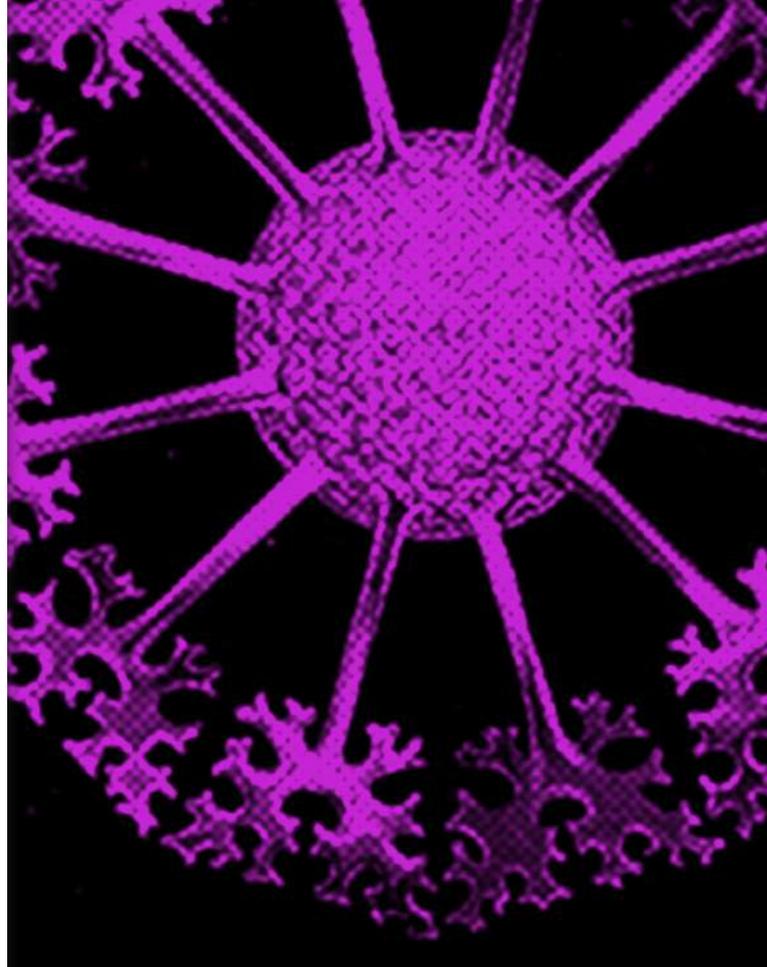
Entonces, otro serio problema, más a largo plazo, se refiere a la vigilancia, la “territorialización” de la existencia y a la histéresis, el fenómeno por el cual un cuerpo, bajo presión, mantiene una deformación incluso cuando la tensión se afloja o termina. ¿Tenemos el riesgo de una “histéresis social y política” al final de la pandemia de COVID-19?

Entre los peligros de las medidas vinculadas al COVID-19 está la justificación de estrategias de control extremas que van a poner en conflicto la privacidad y la salud.



En particular, ya son visibles dos temas: la georreferenciación y el control de la movilidad de las personas a través del monitoreo de teléfonos celulares y el reconocimiento biométrico. Ambos que se justifican como medios para hacer frente a la emergencia. Pero incluso después de la emergencia, es posible que esta idea de control se mantenga. Se trata de un sistema de monitoreo continuo de una población entera, de características presumiblemente biométricas, para proteger a las personas de futuras epidemias, algo que puede contribuir a formar la base de un régimen totalitario basado en un sistema de vigilancia que ya domina las políticas digitales: continuar con la lógica de que las personas no tengan privacidad en nombre de su protección contra la propagación de epidemias.

En este marco, se destacan tres temas clave: salud mental, acceso abierto a los datos y a los recursos médicos de código abierto, democracia y pensamiento crítico. La dimensión biopolítica, que la intervención del Estado ha asumido en el contexto de la emergencia del COVID-19, parece favorecer las intervenciones autoritarias. Pero la democracia es inclusiva o no lo es. Tomar medidas centradas en muros, barreras, cierres, resalta una dimensión intrínsecamente contradictoria con la democracia. En este contexto, un primer banco de pruebas es el tema del conocimiento abierto y compartido que es clave para poder construir respuestas a la aparición y difusión de virus como el COVID-19. Su propagación mundial ilustra la naturaleza interconectada de la sociedad actual e indica cómo frente a un desafío sistémico, la respuesta también se deriva de esfuerzos colectivos. Por un lado, es clave proteger la privacidad y seguridad de las personas afectadas (pensamos en datos georreferenciados y de información personal); por otro lado, es esencial la apertura de los datos para que puedan servir para generar instrumentos, mapas, aplicaciones que, junto con la documentación sobre los análisis, faciliten el fortalecimiento de la comunidad técnica y un acceso informado de los ciudadanos. Las políticas de información tienen una relación fuerte con la dimensión de la salud mental. Según Peng Kaiping, director del Instituto de Psicología de la Universidad de Tsinghua en China, uno de los efectos de la contención del COVID-19 ha sido tener que atender llamadas de personas que experimentaban los síntomas de depresión y angustia severos generalmente asociados con el TEPT (trastorno de estrés posttraumático). El 2 de febrero de 2020, China abrió más de 600 líneas de ayuda dedicadas en todo el país e inmediatamente se inundó de llamadas. En ese momento, la gente estaba preocupada principalmente por contraer el virus y por sus seres queridos de quienes habían sido aislados. A medida que pasaron los días y las semanas, el



La dimensión biopolítica, que la intervención del Estado ha asumido en el contexto de la emergencia, parece favorecer las intervenciones autoritarias.

estrés y las tensiones se extendieron a las relaciones familiares y las preocupaciones financieras. En muchos casos, los salarios no se habían pagado, se habían perdido empleos y las empresas se habían hundido. Tratar con eso mientras se estaba confinado en casa, con la amenaza de un virus nuevo y potencialmente mortal, puso a las personas bajo una gran presión psicológica. Con las escuelas cerradas, los padres también tuvieron que asumir el papel de maestros. Para aquellos con bebés y niños pequeños, ha sido un desafío entretenerlos y protegerlos al tratar de limitar la interrupción de su desarrollo causada por no poder salir al parque, dar un paseo por la calle o interactuar con otros niños.

Estas crisis muestran cuán profundamente el neoliberalismo afecta nuestra existencia y nos invitan a pensar, abren una imaginación concreta de otros mundos posibles. En Italia, hay 231 empresas que producen armas y municiones y solo una empresa que produce respiradores artificiales. La paradoja es aún más evidente si consideramos que las armas son un producto que no es de necesidad primaria (y solo una pequeña parte está destinada a las fuerzas del orden y de seguridad), mientras que los respiradores son un artículo de importancia fundamental para la salud pública, para la supervivencia de los enfermos.

¿Habrà una reducci3n de las pol3ticas neoliberales?

En julio de 2012, Jim Robbins escribi3 en el New York Times que las enfermedades salen de los bosques y de la fauna, encontrando el camino hacia y en las poblaciones humanas. El contagio lleva a cuestionar el v3nculo entre su origen y difusi3n y los modelos contemporàneos de desarrollo y estilo de vida: el v3nculo entre las infecciones emergentes y la destrucci3n de los sistemas ambientales. Se ha producido un choque que puede ser explotado para apoyar una vez m3s a las empresas que ya afectan al medio ambiente: la industria del transporte, el sector de los f3siles, la industria de la junk food. Al rev3s, un futuro m3s sostenible tambi3n para las pol3ticas ambientales, de salud y educaci3n pasa por una nueva econom3a que no se mida necesariamente a trav3s del PIB. ¿Qu3 sentido tendr3a reconstruir todo como antes? Se nos da la oportunidad de hacer un cambio de paradigma. Para restablecer relaciones socioecon3micas que respeten m3s los territorios y las comunidades, podemos empezar con las pol3ticas alimentarias, de construcci3n social del h3bitat y de producci3n colectiva de conocimientos. ●

Este art3culo integra la Biblioteca en Acceso Abierto

Pensar la Pandemia
OBSERVATORIO SOCIAL DEL CORONAVIRUS

www.clacso.org.ar/biblioteca_pandemia

Con el apoyo de  **Asdi**