

La pandemia social de COVID-19 en América Latina. Reflexiones desde la Salud Colectiva

Camila Pereira Abagaro, Martín Boy, Roselia Arminda Rosales Flores,
Javier Marmolejo, Carmen Muñoz Muñoz (coordinadores)

JUAN MANUEL ESTEBAN CASTRO ALBARRÁN

La salud es la capacidad de las personas y los colectivos para ejercer control sobre su propio proceso vital humano y vivir con dignidad, longevidad, calidad, libertad y bienestar. Es una capacidad social e históricamente determinada. Como lo ha expresado Sridhar Venkatapuram, es en realidad una metacapacidad, es decir, la capacidad de una persona (o una colectividad) para alcanzar un conjunto de capacidades básicas (entendidas como oportunidades) y funcionamientos (logros) que se interrelacionan entre sí para alcanzar una vida digna y saludable. La salud es, además, un derecho humano fundamental, que debe ser garantizado por el Estado. En la gran mayoría de nuestra América (con excepción de Cuba), el derecho fundamental a la salud no es exigible en la práctica y solo algunos estratos privilegiados pueden ejercer dicha metacapacidad. Aquí y ahora, la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia, de manera descarnada, los efectos acumulados de la desigualdad en la salud de las mayorías, incrementada por casi cuatro décadas de imposición de doctrinas económicas de ajuste y minimización de la función reguladora del Estado, que coloquialmente llamamos neoliberalismo. Sobre ello, un grupo de dieciséis académicas y académicos del campo de la Salud Colectiva comparten sus reflexiones que, como piezas diversas de un gran rompecabezas, se unen para explicarnos el porqué y los efectos de la pandemia sobre la población de la región. Desde perspectivas complementarias, las y los autores trascienden el cerco de la infodemia¹ para abordar críticamente los determinantes sociales de la enfermedad y sus efectos. La obra posee una metodología de análisis que emplea diversas categorías socio históricas para problematizar los hechos de la pandemia, sus efectos en los sujetos sociales y sobre sus espacios de relacionamiento en los ámbitos privados y públicos.

El libro se inicia con un apartado introductorio que incluye un prefacio, un mensaje de apertura y una contextualización. El cuerpo central está dividido en tres secciones que agrupan nueve capítulos. Las secciones conforman tres ejes de problematización: 1) Los

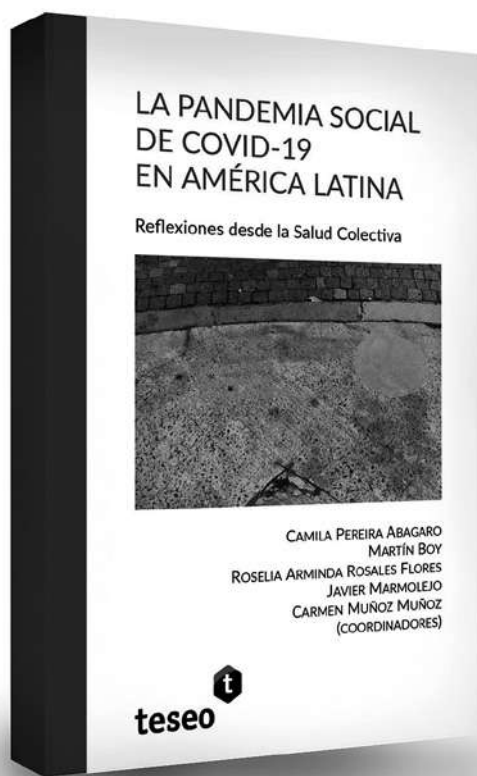
¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha utilizado la palabra *infodemic* para referirse a la actual abundancia excesiva de información falsa y su acelerada diseminación entre las personas y las redes. Infodemia es la traducción al español.

desafíos de la crisis sanitaria y el derecho a la salud, 2) la pandemia de COVID-19 e impactos en la salud de las y los trabajadores y 3) los costos de la pandemia sobre la vida de las personas: la cotidianidad en riesgo.

El prefacio, escrito por Oliva López Arellano, deja clara la aportación de las y los autores como “mirada multidimensional sobre la salud que interpela lo biológico, lo psicológico y lo sociocultural en distintos momentos y contextos, e invita a la reflexión crítica sobre las formas como el Estado, la sociedad y el mercado se organizan para contender con esta enfermedad”.

Las palabras colectivas de apertura explican las razones por las cuales las y los autores coincidieron en este proyecto que refrenda su compromiso con la Salud Colectiva y se posiciona ante la injusticia económica, social y sanitaria con una mirada crítica y militante, en un intento por “...situar *La pandemia social de COVID-19 en América Latina. Reflexiones desde la Salud Colectiva* como un paradigma de análisis en el cual se hace apremiante la tarea de retomar categorías como totalidad e historicidad con la finalidad de descifrar el momento actual y, posteriormente, proponer soluciones que rompan con la hegemonía capitalista neoliberal y patriarcal (...) para averiguar y entender el momento que atravesamos”.

Bajo el título “Impactos del COVID-19 en América Latina: políticas sanitarias disímiles, resultados dispares. La situación de Argentina, Brasil, Chile y México”, Roselia Arminda Rosales Flores, Camila Pereira Abagaro, Sandra Valongueiro Alves, Martín Boy, Carmen Muñoz Muñoz y Javier Marmolejo introducen los sucesos de la pandemia y las condiciones estructurales que establecieron las bases para los distintos cursos de acción definidos en los países de la región, específicamente ilustrados por los casos de Argentina, Brasil, Chile y México. Es el “hilo



La pandemia social de COVID-19 en América Latina.
Reflexiones desde la Salud Colectiva
 Camila Pereira Abagaro, Martín Boy,
 Roselia Arminda Rosales Flores, Javier Marmolejo,
 Carmen Muñoz Muñoz (coordinadores)
 Editorial Teseo, Buenos Aires, 2021

conductor” indispensable de la narrativa específica de las secciones que le siguen.

La primera sección comienza con un texto de Heloisa Maria Mendonça de Moraes y Raquel Santos de Oliveira que, centrándose en el caso de Brasil, muestra el aspecto político (yo diría biopolítico) de la pandemia de COVID, recordando la sentencia del joven Rudolf Virchow: “... la medicina es una ciencia social y la política no es más que medicina a gran escala”.

Enseguida, Javier Marmolejo y Ricardo Galicia Soto proponen “Radicalizar el derecho social a la salud en respuesta a la determinación social para COVID-19 en México”, lo cual para ellos “... implica reconocerlo en su amplia dimensión e interrelación con otros derechos y como derecho humano fundamental. (...) Radicalizar el derecho social a la salud en respuesta a la determinación social para COVID-19 significa, además, poner en marcha todas aquellas políticas fiscales progresivas, laborales, educativas, agrícolas y alimentarias que hagan frente a la desigualdad; fortalecer al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y al sistema de salud en general y así avanzar en la construcción del Sistema Único de Salud (SUS) y, sobre todo, escuchar y valorar las exigencias legítimas de movimientos populares que, desde su acción colectiva, dan la espalda a la desesperanza y son faro ético de referencia obligada.”

Cierra la sección Ana Rita Castro, proponiendo “Algunas claves en la recuperación del Estado en tiempos de COVID-19 en México”, las cuales sintetiza en: a) la necesaria recuperación del papel central del Estado en el campo político de la salud y en la definición y conducción de las políticas públicas, b) el concebir a la salud como derecho humano fundamental y como derecho a su protección, ambos garantizados por el Estado y exigibles por

el sujeto de derecho, y c) la participación social en salud como ejercicio de poder de los sujetos de derecho.

La siguiente sección aborda el tema de la salud de las y los trabajadores en la pandemia; se inicia con el texto de Camila Pereira Abagaro, Roselia Armanda Rosales Flores y Adelgício de Barros Correia Sobrinho, titulado “Elementos acerca de la situación de la clase trabajadora en la pandemia de COVID-19: el ‘brote’ de trabajo digital y la contratación *on demand*”, en el que abordan cómo la precarización del trabajo en el neoliberalismo se acentúa durante la pandemia y se reconfigura bajo la denominada “uberización” (ya existente en la fase prepandémica, pero potenciada por el confinamiento y la necesidad), que establece nuevas relaciones sociales de producción bajo la apariencia de prestación de servicios, reduciendo la contratación de la fuerza de trabajo a una condición crecientemente individualizada y autosostenida, con invisibilización de la explotación por el capital. El trabajador “uberizado” no solo vende su fuerza de trabajo, sino que asume los costos de su actividad laboral, pone las herramientas de trabajo, acepta las condiciones de autoexplotación sin posibilidad de negociación y carece de prestaciones sociales. Un proceso similar se desarrolla en lo que denominan “brote” de trabajo digital (*home office/teletrabajo*), que junto al *crowdsourcing* (contratación virtual o en la nube) se constituyen en otra pandemia de precarización del trabajo, bajo la lógica del libre mercado, la satisfacción del cliente y el trabajo a destajo (*on demand*), reemplazando los modelos de contratación tradicional por una explotación capitalista “sin rostro”, basada en la obtención máxima de plusvalía, prácticamente sin responsabilidad del empleador.

A continuación, Diego de Oliveira Souza reflexiona sobre el reconocimiento/descubrimiento de la COVID-19 como una enfermedad de trabajo en Brasil. El autor considera que las mutaciones de postura en torno a la consideración de la COVID-19 como enfermedad laboral reflejan la correlación de fuerzas desfavorable a la clase obrera en el contexto del antagonismo entre capital y trabajo, lo cual tiene como consecuencia efectos negativos sobre la salud de los trabajadores.

Camila Pereira Abagaro, Roselia Arminda Rosales Flores y Mirella D'Arc de Melo Cahú Arcoverde de Souza son autoras del capítulo “El trabajo que nunca se termina: mujeres, trabajo doméstico y teletrabajo en la pandemia de COVID-19”. Tratan de las consecuencias en el bienestar físico y mental de las mujeres trabajadoras en la pandemia, particularmente a consecuencia del teletrabajo, que hace más honda la brecha de la desigualdad histórica en sus condiciones laborales, dado que incrementa la jornada laboral sin modificar las responsabilidades de la crianza, cuidados y trabajo domésticos.

La tercera sección del libro se inicia con el trabajo de Martín Boy y Juliana Marcús “La ciudad en tiempos de COVID-19: la reconfiguración de lo público y lo privado. Área Metropolitana de Buenos Aires, 2020”. En él abordan lo que yo llamaría la biopolítica de la reconfiguración del espacio urbano en el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO), estrategia de control, normalización y disciplina de la calle, que parecen ser formas de un neohigienismo interventor sobre el espacio público, que impone reglas de uso de la calle como lugar de paso, lo cual genera grandes cambios en las prácticas personales y familiares de cuidados.

En seguida, Beatriz Irene Sánchez Trampe comparte sus “Reflexiones sobre estigmatización social, desinformación y COVID-19 en México”, en las que aborda el fenómeno de la estigmatización que crea y refuerza estereotipos negativos en torno a la COVID-19 en ciertas colectividades, a la par que entorpece la respuesta social organizada frente a la pandemia. Sugiere que “Prevenir la discriminación requiere (...) de una estrategia con múltiples frentes donde la contención de la desinformación y la difusión generalizada de información científicamente documentada, y respetuosa de los derechos humanos, dé paso a la sensibilización.”

Carmen Muñoz Muñoz y Franco Aguilar Hidalgo son autores del capítulo final: “La sobrevivencia en la vejez en Chile: lo que muestra la pandemia sobre la protección social.” Ofrecen una visión de cómo las reducidas pensiones de las personas mayores de 60-65 años en Chile determinan sus condiciones de vida. Desnudan los problemas que enfrentan en relación con el acceso y calidad de los servicios de salud, los costos de los servicios básicos domiciliarios y de transporte, y la necesidad del reemplazo por precariedad económica. Afirman que, en Chile, la respuesta social “les está dejando a las estructuras familiares el peso de la atención y el cuidado de nuestras necesidades vitales para una vejez digna”. Dejan una sensación de “desazón y la pregunta de si no estamos en un perfecto modelo de limpieza social, (...) una ‘baja colateral’ de población doblemente ‘vulnerable: vieja y pobre’”.

La obra, en su conjunto, es un texto altamente recomendable para quienes buscan profundizar en el análisis de la pandemia, las estrategias de respuesta social organizada y sus consecuencias.

