

**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 hartos 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 (Merkell, 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: *“invalides 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 cuarto 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 Inchaurraga 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=MCs3DYTYjY>

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.