

Editorial

La lección del coronavirus: el aislamiento no aísla a todos

The lesson of the coronavirus: isolation does not isolate everyone

FLORO HERMES GÓMEZ-PINEDA^{*} 

El modelo médico y político del acordonamiento (cuarentena), utilizado para contener enfermedades infecto-contagiosas, no es una medida nueva: en nuestras clases de epidemiología nos enseñaron que «La cuarentena nació en 1374, con el edicto de Reggio, ciudad de Módena, Italia [...] El primer puerto en el que se decretó cuarentena (que fue sólo treintena: luego se ampliaría) fue Ragusa (hoy Dubrovnik, Bosnia-Herzegovina, sobre el Adriático) en 1377. Seis años después, Marsella aumentó el plazo a los cuarenta días... ¡En 1784, Marsella imponía 50 días de cuarentena a los buques procedentes de Túnez y Argel!».¹

Ya, al irrumpir la cuarentena actual establecida para retrasar la introducción o reintroducción del silencioso, azaroso e impensable SARS-CoV-2 productor de la CoViD-19, se creó la idea en el común de las gentes de que este modelo médico y político luchaba contra la enfermedad. Esto no es cierto. La cuarentena es «una institución en la que no se lucha[a] contra la enfermedad propiamente dicha, sino contra la posibilidad de que esta apare[zc]a»;² por esta razón, ante la imposibilidad de impedir la aparición del virus, el propósito consistió en ralentizar su

transmisión y prevenir las enfermedades asociadas al mismo, así como las muertes.

Y, ¿cómo hacer para que la cuarentena pudiera operar? Para que las medidas de intempestivas vigilancia y restricción de la movilidad funcionaran, los médicos sabíamos que las personas debían confinarse en habitaciones adecuadamente ventiladas con grandes cantidades de aire exterior puro y fresco, de manera que tanto los contaminantes como los olores indeseables fueran disueltos y eliminados.

Pero, ¿qué nos demostró la realidad? La irrupción de la pandemia nos enseñó que, en muchos municipios, los servicios de salud pública estaban mejor organizados y, por ende, mejor preparados para enfrentar los efectos de la pandemia; de forma análoga, en plano global, en muchos países ocurría igual. En ambos casos, se requirieron (como ocurre en todo evento pandémico) cambios drásticos para asegurar el aislamiento, por ejemplo, los siguientes:

En educación superior, «Las más de 25.000 instituciones, que conforman el sistema global de educación superior, reaccionaron rápidamente con el fin de encontrar una solución para los cerca

* Profesor de Jornada Completa del Área Social, Comunitaria y Humanística, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia. Médico, Universidad Libre, Especialista en Bioética, Universidad del Valle, Doctor en Estudios Políticos, Universidad Externado de Colombia, integrante del Grupo de Investigación Estudios en Bioética, Ecología Humana y Ecología Política Con(S)cienza. e-mail: floro.gomez@unilibre.edu.co

Recibido: junio 02 de 2021

Revisado: junio 10 de 2021

Aceptado: junio 15 de 2021

Cómo citar: Gómez-Pineda FH. La lección del coronavirus: el aislamiento no aísla a todos. *Rev Colomb Salud Libre*. 2021; 16 (1): e109467. <https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2021v16n1.9467>

<https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2021v16n1.9467>

de 200 millones de estudiantes»³ pasando de los estudios presenciales, en aulas de clase adecuadamente ventiladas, a los virtuales, los cuales estaban al alcance de las capas sociales superiores en cómodos estudios; pero, no estaban disponibles para las bajas que carecen, la mayoría, del espacio adecuado para un computador y quienes debieron desplazarse hasta cafés internet, en muchos casos, mal ventilados.

En el cuidado profesional, de una carga laboral pesada para la asistencia y cuidado de los demás se hizo tránsito a una intensificación de las jornadas laborales que incrementó la exposición, la morbilidad y la muerte de los cuidadores (profesiones como la asistencia social, enfermería, medicina, psicología, etc.), dejando al desnudo la injusta organización social de las instituciones dedicadas a la salud y el bienestar.

En el hogar, con todos los miembros de la familia «obligados a convivir en el mismo espacio durante todo el día»,⁴ pudimos observar que en las capas privilegiadas de la sociedad cada persona tenía un espacio adecuadamente ventilado que permitía el distanciamiento físico mientras que, los poco afortunados (que son las mayorías) resultaron aglomerados en sus reducidos espacios habitacionales poco ventilados poblados por familias numerosas que «no disponen de los recursos para poder afrontar los confinamientos y las cuarentenas necesarias para contener la propagación de la epidemia»⁵.

En el orden laboral, se hizo tránsito del trabajo presencial al trabajo en casa, el cual fue impracticable para los millones de trabajadores precarizados (informales) porque fueron forzados a elegir entre desobedecer la

cuarentena, poner en riesgo su vida y ganar el sustento diario o entre acatarla, protegerse del riesgo del virus y padecer hambre.

En la vía pública, para asegurar el cumplimiento de las medidas cuarentenarias, se dispuso una fuerte presencia policial y, en algunos casos, de las fuerzas militares; es decir, policías y militares desconfiados para garantizar el confinamiento de los muchos.

¿Qué enseñan estos ejemplos, aquí examinados? Los ejemplos examinados muestran que para los menos favorecidos la cuarentena significó tener que confinarse en habitaciones inadecuadamente ventiladas con pocas cantidades de aire exterior puro y fresco; aglomerarse en espacios reducidos y exponerse al virus. Para el personal dedicado al cuidado profesional, así como para los precarizados, el personal de policía y del ejército el confinamiento de muchos los llevó al desconfinamiento y la exposición al virus.

En conclusión, el aislamiento de muchos hizo que grandes capas sociales se expusieran mostrándonos una paradoja: el aislamiento de toda la sociedad no aísla a todos; por el contrario, expone a muchos.

Referencias

1. Lederman W. El hombre y sus epidemias a través de la historia. *Rev Chil Infect Edición aniversario*. 2003:13-17.
2. Bonastra-Tolós J. Ciencia, sociedad y planificación territorial en la institución del lazareto. Tesis de doctorado. Barcelona: *Universitat de Barcelona*, 2006. p. 96.
3. Fanelli A, Marquina M y Rabossi M. Acción y reacción en época de pandemia: la universidad argentina ante la covid-19, *ESAL*, 2020, 8 (Julio-diciembre):3-8.
4. Ferro-Vidal LE. «Asimetrías culturales: la comunidad en la cultura de pandemia». *Espacio Abierto*, 2020. 29 (4):230-245.
5. Banco Mundial. Informe semestral de la región de América Latina y el Caribe. La economía en los tiempos del Covid-19, 2020. p. 6.