


Desde el campo de las ciencias humanas, la actual crisis de salud es, en principio, un desafío ético. La mundialización simultánea de la lucha contra la epidemia de COVID-19 como una patología extraordinaria y letal, de alcance global, toca puntos sensibles con relación a nuestro comportamiento personal y colectivo, desde diversas perspectivas.

**Palabras clave:** *virus y mass media, biopoder, crisis sanitaria y creencias religiosas*



# Crisis de salud como desafío ético

*Blanca Solares*  
bsolares@crim.unam.mx

## El virus como “enemigo” público

Una de las primeras cuestiones que llama la atención, respecto a la crisis de salud actual, es la opción semántica adoptada en la comunicación pública para identificar esta bacteria, destacadamente, a través de los llamados “medios de comunicación” (noticieros, teléfonos, televisión, etcétera). El tratamiento médico y social de este virus, como si se tratara de una “guerra” o de un conflicto semejante al estallido de la bomba atómica, provoca, en la mayoría de los casos, un auténtico *shock* emocional. El efecto inmediato de esta estrategia, desde el momento de la macroemergencia, es poner en entredicho toda perspectiva individual. La minúscula persona queda estigmatizada por la sospecha tanto de amenaza de contagio,



Investigadora titular definitiva de tiempo completo del CRIM, adscrita al programa Estudios de lo Imaginario.

“  
Institucionalizar una mentira  
para nombrar lo que se debe ‘sanar’  
¿No es, más que un error, una falta?”

como convertida en un enemigo público en potencia, considerado egocéntrico e individualista. Ante tal conmovión, no puede dejar de preguntarse si la utilización del recurso, además de desconcertante, no resulta contraproducente y, en última instan-

cia, poco creíble; sobre todo, porque al confundir un producto tóxico y orgánico de la naturaleza, con un enemigo, se crea la esperanza de que puede ser “derrotado”, de que se puede negociar con él o que se podría incluso firmar un alto al fuego. Todo lo cual resulta claramente inviable y falaz, pues también en esta óptica, el “ejército” carece de efectivos (vacunas, médicos, hospitales, etcétera). Así pues, el empleo de la metáfora se derrumba y, en consecuencia, el acercamiento al problema deviene falso y oscuro.

Se puede justificar una mentira o apelar a la Razón de Estado, como salvador y guardián, para evitar el pánico (por saturación de los servicios médicos, aumento del número de contagios, incremento del número de fallecidos); pero, institucionalizar una mentira para nombrar lo que se debe “sanar” ¿No es, más que un error, una falta?

## Sobre la estrategia para enfrentar la crisis

La escasez de recursos profilácticos y clínicos para atender a los enfermos de COVID, ha conducido al confinamiento generalizado de la población, lo que implica un inmenso costo en diversos sentidos: desastres económicos, caídas financieras, estrés de la población a la par, además de una plétora de invenciones pragmáticas cotidianas, improvisación de una vida alterna, utilización intensificada de tecnologías, reformulación de prácticas de enseñanza, etcétera.

No ha llegado aún el momento de establecer responsabilidades políticas y de administración con relación a la prevención del problema. Sin embargo ¿Es posible pensar que la epidemia podría enfrentarse en otro marco, más racionalmente, adaptado, eficiente, bien previsto, pensado e implementado? Pues la presente crisis no ha hecho sino poner a máxima intensidad la desvalorización y la precariedad estructural de los sistemas de atención y salud para los ciudadanos, considerados por el orden global capitalista hegemónico —esto es por todas las naciones—, bajo el criterio de “gasto público”, oneroso para el productivismo de la ganancia mercantil y financiera.

Se olvida que las epidemias han sido, durante mucho tiempo, riesgos impredecibles para la salud y que sus consecuencias han sido a menudo dramáticas y mal controladas ¿No debería la experiencia de las pandemias anteriores y la reflexión posterior a los hechos, llevar a anticipar las respuestas y los planes de enfermedades contagiosas, dada su peligrosidad y expansión relámpago (como la gripe de española 1918)? ¿No es todo el sistema de contención de los Estados, una respuesta apresuradamente improvisada, cuyo alto costo aún no es claro, lo que suscita una desconfianza comprensible y la necesidad de pensar en estrategias más eficaces? ¿No hay ninguna otra estrategia para enfrentar al virus? ¿Por qué no hemos visto la reacción a gran escala de iniciativas tales como: mecenas privados, fundaciones o asociaciones *ad hoc*, para ofrecer asumir el esfuerzo médico de la nación, a través de donaciones y apoyo material y financiero? ¿No debería esta crisis, de inmediato y a corto plazo, conducir a una reestructuración general de las prioridades sociales enfocadas hacia la superación del hambre, la erradicación de la pobreza y la desprotección

en la que se encuentran sumidas la mayoría de las poblaciones humanas, que producen incluso más muertos que una epidemia?

## Demanda de seguridad y biopoder

La demanda de seguridad, en muchos países, ha solicitado la intervención de la policía (toque de queda) para vigilar el cumplimiento de no salir de casa ¿Qué repercusiones tiene esta medida de confinamiento generalizado?

La gestión sanitaria de la población infectada y confinada en diversos países y sobre todo, a partir de la experiencia de China, ha exigido más que eso; la ayuda de la “inteligencia artificial” para el procesamiento de datos; el seguimiento de la población (geolocalización) —en diferentes grados, depen-

“  
La ‘inteligencia artificial’  
implica, también, una regresión de la libertad  
pública y privada.”

diendo del país— y especialmente el teletrabajo. De un plumazo, la urgente demanda de seguridad olvida que apelar a esta instancia implica una regresión de la libertad pública y privada ¿Acaba de crear la salud pública un punto de inflexión irreversible? ¿No deberíamos poner en juego la cuestión ética de la dirección tomada en medio de la agitación y la angustia, en vistas de su tendencial totalitarismo bajo la forma de un biopoder absoluto de los Estados y sus élites de poder?

## Crisis sanitaria y creencias religiosas

Como en tiempos de guerra, el gran número de muertes afecta profundamente las formas tradicionales de despedir a los muertos a través de los ritos funerarios. El nuevo contexto de agonía de los enfermos, en situación de aislamiento, lleva aparejada una fuerte proporción de ansiedad y sufrimiento. Hemos visto, particularmente en Europa, el tratamiendo de los cadáveres en el nuevo estado de emergencia: morges improvisadas, expulsión de las familias (lo que en México ha llevado a una expansión de protestas), el traslado de los muertos (realizado, en Italia, por el ejército) a sitios de cremación remota, el formato reducido del funeral y, en algunos casos, su supresión. Sin duda, en muchas regiones afectadas ello provocará graves traumas psicológicos ¿Cómo se podrán soportar estos fallecimientos, dolorosamente expeditivos, disociados, deslocalizados y desritualizados?

La medicina tiene como misión salvar vidas en peligro, pero ¿Puede olvidar que debe acompañar también a los seres humanos hacia la muerte? El respeto y la dignidad de las personas son valores no negociables durante y después de la vida. El estatus de los especialistas científico-técnicos no da ningún derecho a que decidan unilateralmente sobre el destino de las personas y los grupos humanos, excluyéndolos de la participación consciente en el proceso de elección y toma de decisiones.

“  
El gran número de muertes  
afecta profundamente las formas tradicionales  
de despedir a los muertos  
a través de los ritos funerarios.”

La crisis sanitaria plantea pues, muchas preguntas, preocupaciones y sufrimientos. Es alarmante el dato de que la crisis económica mundial incrementará el número de la población mundial en condiciones de pobreza extrema. Más que nunca la ética debería permanecer presente y vigilante, como una piedra en el zapato.

Las opiniones  
expresadas en  
este documento  
son de exclusiva  
responsabilidad  
de los autores/as y  
no necesariamente  
representan la opinión  
del CRIM

**Para citar esta nota:** Solares, B. (13 de mayo de 2020). Crisis de salud como desafío ético. *Notas de coyuntura del CRIM* No. 14, México, CRIM-UNAM, 4 pp.