

ANTROPOLOGÍA AMERICANA

10

JULIO-DICIEMBRE 2020
VOL. 5 - NÚM. 10



INSTITUTO PANAMERICANO DE
GEOGRAFÍA E HISTORIA

**AUTORIDADES DEL
INSTITUTO PANAMERICANO DE GEOGRAFÍA E HISTORIA
2017-2021**

PRESIDENTE	Lic. Israel Sánchez Moreno	<i>Panamá</i>
VICEPRESIDENTA	Mag. Alejandra Coll Escanilla	<i>Chile</i>

SECRETARIO GENERAL

Mag. César Fernando Rodríguez Tomeo

Uruguay

COMISIÓN DE CARTOGRAFÍA

(Costa Rica)

Presidente:

Mag. Max Alberto Lobo Hernández

Vicepresidente:

Mag. Álvaro Antonio Álvarez Calderón

COMISIÓN DE HISTORIA

(México)

Presidenta:

Dra. Patricia Galeana Herrera

Vicepresidente:

Dr. Rubén Ruíz Guerra

COMISIÓN DE GEOGRAFÍA

(Estados Unidos de América)

Presidenta:

Dra. Patricia Solís

Vicepresidenta:

Dra. Jean Parcher W.

COMISIÓN DE GEOFÍSICA

(Ecuador)

Presidente:

Dr. Mario Ruíz Romero

Vicepresidente:

Dra. Alexandra Alvarado Cevallos

COMITÉ DE ANTROPOLOGÍA Y ARQUEOLOGÍA

Coordinador: Dr. Ernesto Vargas Pacheco (México)

MIEMBROS NACIONALES DE LA COMISIÓN DE HISTORIA

Argentina	Dr. Roberto Cortés Conde
Belice	
Bolivia	Cnel. DAEN Claudio Pacheco Pérez
Brasil	Dr. André Figueiredo Rodrigues
Chile	Dra. Luz María Méndez Beltrán
Colombia	Mauricio Tovar González
Costa Rica	Dra. Ana María Botey Sobrado
Ecuador	Dr. Eduardo Almedida Reyes
El Salvador	Lic. Pedro Escalante Arce
Estados Unidos	Dr. Erick Detlef Langer
Guatemala	Lic. Celso Lara Figueroa
Haití	Dr. Watson Denis
Honduras	Ing. Tomás Rojas
México	Lic. María Teresa Franco
Nicaragua	Dra. Margarita Vannini
Panamá	Dr. Osman Robles
Paraguay	Dr. Herib Caballero Campos
Perú	Dra. Lourdes R. Medina Montoya
Rep. Dominicana	Lic. Filiberto Cruz Sánchez
Uruguay	Lic. Uruguay Vega Castillos
Venezuela	Prof. Aristides Medina R.

ANTROPOLOGIA AMERICANA

10

JULIO-DICIEMBRE 2020

VOL. 5, NÚM. 10



INSTITUTO PANAMERICANO DE
GEOGRAFIA E HISTORIA

COMISIÓN DE HISTORIA

2018-2021

Presidenta: Dra. Patricia Galeana Herrera
Instituto Panamericano de Geografía e Historia (México)
Vicepresidente: Mtro. Rubén Ruiz Guerra
Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe,
Universidad Nacional Autónoma de México (México)



Editora: Dra. Cristina Oehmichen Bazán
Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM
Circuito Exterior s/n | Ciudad Universitaria | Alcaldía Coyoacán | 04510, Ciudad de México, México
Teléfono (+52-55) 5622-9535
Correos electrónicos: antropologia.americana@ipgh.org, antropologia.americana@gmail.com
<https://revistasipgh.org/index.php/anam>

Comité Editorial:

Anath Ariel de Vidas, Centre National de la Recherche Scientifique - Francia
Alvaro Bello Maldonado, Núcleo Científico-Tecnológico en Ciencias Sociales y
Humanidades, Universidad de la Frontera - Chile
Giselle Chang Vargas, Universidad de Costa Rica, Costa Rica
Jesús Carlos Lazcano Arce, Universidad Nacional Autónoma de México - México
Jordi Roca Girona, Universidad Rovira i Virgili, Tarragona - España
Luis Felipe Bate, Instituto Nacional de Antropología e Historia - México
Marie France Labrecque, Universidad Laval, Quebec - Canadá
Rebecca Lemos Igreja, Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas,
Universidad de Brasilia - Brasil

Definición: Antropología Americana es una publicación fundada en 2016, es una revista semestral de carácter latinoamericano, incluye artículos de investigación, reflexión teórica, estudios de caso y reseñas relacionadas con temas de la antropología social, la antropología física, la arqueología y la lingüística antropológica, así como una sección de anuncios y noticias.

Sistema de arbitraje: doble ciego.



Para canje, distribución y ventas, escribir a:
Instituto Panamericano de Geografía e Historia
Secretaría General
Apartado Postal 18879, 11870 Ciudad de México, México
Teléfonos: (5255)5277-5791, 5277-5888, 5515-1910
Correo electrónico: publicaciones@ipgh.org; <https://revistasipgh.org/>; www.ipgh.org

Las opiniones expresadas en notas, informaciones, reseñas y trabajos publicados en Antropología Americana, son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores. Los originales que aparecen sin firma ni indicación de procedencia, son de la dirección de la Revista.

D.R. © 2020 Instituto Panamericano de Geografía e Historia.

Fotografía de portada: Michel Corvello. La vida cotidiana de Pelotas durante la pandemia de coronavirus, bajo licencia Creative Commons de Flickr. <https://flic.kr/p/2jxqb1e>



Antropología Americana, vol. 5, núm. 10, julio-diciembre 2020, es una publicación semestral editada por el Instituto Panamericano de Geografía e Historia, Ex-arzobispado núm. 29, Col. Observatorio, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11860, Tels. (52-55)5277-5888, 5277-5791, 5515-1910. publicaciones@ipgh.org; www.ipgh.org. Editora responsable: Dra. Cristina Oehmichen Bazán, antropologia.americana@ipgh.org. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo núm. 04-2015-100909433300-203 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. ISSN (en línea) 2521-7615. Licitud del título y contenido en trámite. Responsable de la última actualización de este número: Departamento de Publicaciones del IPGH, Ex-arzobispado núm. 29, Col. Observatorio, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11860, Ciudad de México, México. Fecha de última modificación: 20 de noviembre de 2020.

Se autoriza cualquier reproducción parcial o total de los contenidos e imágenes de la publicación, incluido el almacenamiento electrónico, siempre y cuando sea para usos estrictamente académicos y sin fines de lucro, citando la fuente sin alteración del contenido y otorgando los créditos autorales.



ÍNDICE

Editorial v

Artículos

- Las epidemias a lo largo de la historia
Epidemics throughout history
Patricia Galeana 13
- El VIH-SIDA, una enfermedad tropical que se convierte en
una pandemia mundial
HIV-SIDA, a tropical disease that becomes a global pandemic
Gilles Bibeau 47
- Desigualdades develadas por la pandemia: economía del cuidado
y malestar en profesoras de universidades venezolanas
*Inequalities unveiled by the pandemic: care economy and discomfort
in professors of venezuelan universities*
Mitzy Magaly Flores-Segura 95
- Permanentemente temporales. El Programa de Trabajadores
Agrícolas Temporales en Canadá (PTAT) y el COVID-19
*Permanently temporary. The Canadian Seasonal Agricultural
Workers Program (SAWP) and COVID-19*
Marie France Labrecque 113
- Miradas etnográficas del envejecer en la pandemia
Ethnographic views of aging in the pandemic
Felipe Roboam Vázquez Palacios 139
- El geronticidio tranquilo. Etnografía del COVID-19 en
Montreal, Canadá (marzo-agosto)
*The quiet senilicide. Ethnography of the COVID-19 in
Montreal, Quebec (March-August 2020)*
Pierre Beaucage 163

Ruralidades interrumpidas. El comportamiento de los ciclos agrícola y festivo en tiempos de pandemia <i>Interrupted ruralities. The behavior of the agricultural and festive cycles in pandemic time</i> Hernán Javier Salas Quintanal	193
<i>In Memoriam</i> , Ricardo Melgar Bao, 1946-2020	223
<i>José Carlos Mariátegui y los indígenas: más allá de la mirada, diálogo y traducción intercultural</i> Ricardo Melgar Bao	227

Reseñas

Antonio Fuentes y Daniele Fini (coords.), <i>Defender al pueblo. Autodefensa y políticas comunitarias en México</i> Paola Velasco Santos Hernán Salas Quintanal	243
Normas editoriales	251

EDITORIAL

La pandemia del SARS-COV-2 que provoca la enfermedad del COVID-19, representa posiblemente la peor crisis vivida por la Humanidad, debido a su alcance mundial y al número de personas infectadas. Desde su aparición en diciembre de 2019 en Wuhan, China, el nuevo coronavirus puso al mundo en un estado de alerta. Su surgimiento no solo cambió las rutinas y la vida cotidiana de millones de personas, sino que también ha exacerbado las desigualdades estructurales subyacentes, basadas en las distinciones de clase, etnia, “raza” y género.

Para evitar la propagación del virus y tratar de controlarlo, millones de personas quedaron confinadas en sus hogares, muchas por medio del convencimiento y del consenso, y otras a través de medidas autoritarias y policíacas. Sin embargo, no todos tuvieron el “privilegio” del encierro, pues necesitaban salir a trabajar, sea porque laboran en hospitales, clínicas y centros de salud; en la producción y distribución de alimentos; en el transporte; y en labores de limpieza y recolección de basura, entre otras. Labores muchas de ellas definidas como “actividades esenciales” que sin embargo, no son suficientemente reconocidas ni valoradas, y por lo general son mal pagadas. No es por ello extraño que estas actividades se dejen a los trabajadores precarizados y racializados, quienes por esta condición suelen ser los más vulnerables a los contagios y a la muerte por COVID-19. Así se observó en la ciudad de Nueva York, capital financiera global, que desde sus entrañas mostraba las grandes desigualdades y los problemas asociados a la precariedad laboral, la exclusión y la falta de seguridad social que afectaban principal, aunque no únicamente, a los afrodescendientes y latinos.

En todos los continentes y países afectados de manera dramática por la pandemia como Brasil, Estados Unidos, India, Reino Unido y Rusia, las minorías y los sectores empobrecidos han sido los más afectados por el virus. La concentración de casos entre los sectores más pobres o en sociedades desiguales y fuertemente racializadas, los efectos de la pandemia han sido más letales. Las condiciones de hacinamiento, desempleo e informalidad, tienden a afectar a los más pobres.

En América Latina y el Caribe, millones de personas perdieron sus empleos. Así sucedió con los trabajadores del turismo, pues el coronavirus afectó en primer lugar la movilidad. Con ello, los empleados de las aerolíneas, de los transportes, de la hotelería y toda la amplia gama de servicios que dependen de esta actividad, quedaron sin ingresos de la noche a la mañana. Otros más, que dependen de la economía informal y viven al día, pasaron a preocuparse no solo por el virus, sino también por su rápido empobrecimiento y la necesidad de contar con lo mínimo indispensable para sobrevivir.

La pandemia en América Latina llegó en un contexto de gran desigualdad social, agudizado por las políticas de corte neoliberal, que privilegiaron la inversión privada por encima de la política pública destinada a la promoción del bienestar y la seguridad social de la población. La salud había sido uno de los rubros más afectados debido al abandono y precarización del servicio, así como por el recorte del gasto público destinado a atender y proteger a los más vulnerables (los extremadamente pobres, los migrantes, las mujeres, los indígenas) cuyos programas fueron recortados o desaparecidos.

A lo anterior se suman las altas tasas de ocupación en el sector informal. Tan sólo en México, cerca del 52% de la población ocupada se ubica en este sector. A ello se añade el hecho de que el COVID-19 llegó en un momento en el cual el país atravesaba por otras dos pandemias relacionadas con la mala alimentación: la obesidad y la diabetes mellitus. Gran cantidad de muertes ocurridas a causa de la pandemia están asociadas con el grave problema de obesidad, generada en buena medida, por no haberse aplicado oportunamente una normatividad adecuada al etiquetado de los alimentos ultra-procesados y la venta de aguas azucaradas. Estas morbilidades se presentan de manera más frecuente en la población de menores ingresos y, de manera especial, entre la población rural e indígena, donde enfermedades como la diabetes se incrementaron de manera alarmante en las últimas tres décadas. La emergencia del coronavirus se agrava debido a que México no solamente ocupa la primera posición en obesidad infantil a nivel mundial, sino que siete de cada diez personas tienen obesidad o sobrepeso, adquirido principalmente por malos hábitos de alimentación.

La llegada de la pandemia abrió la caja de pandora y comenzaron a aflorar problemas que eran latentes. El racismo y la xenofobia prevalecientes en diversos países, se expresaron con mayor fuerza en todo el mundo desde que inició la pandemia. La violencia dirigida contra la población asiática o de ascendencia asiática la ha convertido en víctima de agresiones, tanto físicas como verbales. Ante la gravedad de los ataques, desde mayo

de 2020, el Secretario General de Naciones Unidas, Antonio Guterres, expresó su preocupación al respecto y señaló que “la pandemia sigue desatando una oleada de odio y xenofobia, buscando chivos expiatorios y fomentando el miedo”. Llamó a los gobiernos a “actuar ahora para fortalecer la inmunidad de nuestras sociedades contra el virus del odio”.

Las anteriores declaraciones obedecen a que en diversos países, la pandemia del odio se hizo presente mediante una retórica antichina, pronunciada por los medios de comunicación. Diversas organizaciones de Derechos Humanos, como Human Right Watch, han documentado el ascenso de la retórica racista en países de todos los continentes. En Estados Unidos, por ejemplo, el presidente Donald Trump acuñó el término “virus chino” para referirse al COVID-19 y el secretario de Estado, Mike Pompeo, lo denominó “virus de Wuhan”. Estos discursos alentaron la retórica racista y xenofóbica, lo cual se tradujo en ataques físicos contra las personas asiáticas y contra los migrantes.

El racismo anti-asiático no sólo se expresó en Estados Unidos. En Italia, el gobernador de la región de Véneto, aludió a los supuestos malos hábitos de higiene y costumbres alimenticias de los chinos, para culparlos de la pandemia. En el Reino Unido se reportó la agresión física y verbal contra personas asiáticas acusadas de propagar el coronavirus. En Australia ocurrieron agresiones y maltratos hacia población asiática, a la que se le conminó a regresar a sus países de origen. En España, se reportó la agresión contra un joven estadounidense de origen chino, que fue dejado en estado de coma debido a una paliza.

El tema de la pandemia ha puesto al descubierto múltiples tensiones que habremos de explorar en los próximos números de *Antropología Americana*. Entre ellas se encuentran la exacerbación de las desigualdades y violencia de género, el deterioro de las condiciones de vida de los trabajadores, de los pueblos indígenas y de otros sectores, como los migrantes las condiciones de vida de los pueblos indígenas y afrodescendientes y los problemas relacionados con el retorno a una “nueva normalidad” que hasta hoy ha dejado intactas las estructuras socioeconómicas que generan la desigualdad y la destrucción del medio ambiente. Esta puede ser una de múltiples pandemias que se pueden vivir en el futuro cercano si no se toman las radicales para cambiar el rumbo.

Abrimos este número con el artículo de Patricia Galeana, “Las epidemias a lo largo de la historia”, en el cual se hace un recorrido histórico por las principales pandemias que han afectado a la humanidad, provocando cambios en todos los ordenes de la vida. Muestra cuán frecuentes han sido las pandemias y los efectos que han causado. Explica que se tienen documentadas una decena de

epidemias en la antigüedad, de las muchas que debió haber habido, algunas de las cuales subsisten hasta la fecha, como la tuberculosis. También relata la emergencia y propagación de otras enfermedades, como la peste negra en el medioevo, su difusión por Europa y los rebrotes que se presentaron incluso en épocas tan tardías como lo fue el siglo xx en Asia y África. Se refiere también a la importancia decisiva de las epidemias que fueron llevadas por los europeos al Nuevo Mundo y a los efectos devastadores que tuvieron sobre la población nativa. Aquí se plantea pues, un tema para reflexionar sobre la asociación entre la expansión de las epidemias y el colonialismo.

En continuidad con este tema, el artículo de Gilles Bibeau titulado “El VIH-SIDA, una enfermedad tropical que se convierte en una pandemia mundial”, rastrea la presencia, desde la década de 1920, del virus VIH-SIDA en las zonas rurales de Zaire, su lenta migración a las grandes ciudades de ese país y su llegada a Kinshasa a principios de la década de 1970. El autor argumenta que las malas condiciones económicas y la cultura de la sexualidad existente en la ciudad provocaron, en los años 1980, una explosión en el número de personas infectadas y la migración del virus a través de contactos internacionales hacia las Indias Occidentales, América del Norte y Europa a principios de la década de 1980. Asimismo, analiza la importancia del colonialismo en la propagación de la enfermedad y su conversión en pandemia.

En el siguiente artículo se analiza las condiciones de trabajo de los profesores venezolanos durante la pandemia, marcados por el teletrabajo, que tienden a agudizar las condiciones de desigualdad, ya que afectan de manera particular a las mujeres al incrementarse notablemente su carga de trabajo. El artículo titulado “Desigualdades develadas por la pandemia: economía del cuidado y malestar en profesoras de universidades venezolanas” de Mitzy Magaly Flores-Sequera, presenta un estudio sobre la manera en que las desigualdades de género tienden a afectar más a las mujeres que a los varones en las condiciones de confinamiento y la educación a distancia.

Como hemos mencionado, la pandemia se vive de manera desigual, dependiendo de la nacionalidad, la clase social, el género y la “raza”. Entre los sectores que han resultado más afectados por el COVID-19 se encuentran los migrantes. A partir de un estudio sobre la situación de los jornaleros agrícolas en Canadá, Marie France Labrecque analiza las condiciones de trabajo y de los trabajadores mexicanos que son contratados en el Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales en Canadá (PTAT). La autora muestra que las condiciones de déficit de poder en las que se encuentran los trabajadores mexicanos que

participan en dicho programa, los hace particularmente vulnerables en tiempos de pandemia.

Pero no sólo las mujeres y los migrantes son los más vulnerables. También lo son los adultos mayores. Dos artículos hablan al respecto. En el primero de ellos, Felipe Roboam Vázquez Palacios, en su artículo “Miradas etnográficas del envejecer en la pandemia” analiza la construcción de sentido y significado que tiene la emergencia que ha provocado el COVID-19, los cambios en hábitos que conlleva el confinamiento y las problemáticas que acarrea para los adultos mayores.

En seguida, Pierre Beaucage acuña el término de “geronticidio” para referirse a la muerte de los adultos mayores. En su artículo “El geronticidio tranquilo. Etnografía del COVID-19 en Montreal, Canadá (marzo-agosto, 2020)”, el autor analiza la pandemia actual como un “fenómeno social total” con dimensiones médicas, políticas, económicas y simbólicas. Analiza los discursos que circularon en Montreal al inicio de la pandemia a la luz de las políticas públicas que tuvieron por resultado el sufrimiento y la muerte desproporcionada de ancianos, particularmente en las residencias para mayores.

El siguiente artículo es de Hernán Salas Quintanal titulado “Ruralidades interrumpidas. El comportamiento de los ciclos agrícola y festivo en tiempos de pandemia” en el que analiza la interrupción de los ciclos ceremonial y agrícola en una localidad del estado mexicano de Tlaxcala. A ello, se suman otros fenómenos socioeconómicos, tales como la presión sobre la tierra, el deterioro de la calidad de los alimentos, de las relaciones comunitarias y el desplazamiento laboral de los habitantes rurales. Analiza las afectaciones del distanciamiento social sobre las interacciones sociales y reflexiona acerca del comportamiento de las comunidades para hacer frente a la pandemia.

El año 2020 ha sido muy difícil. Muchos de nuestros seres queridos se han ido. Por ello, no quisimos dejar pasar más tiempo sin rendir un merecido homenaje a nuestro colega, maestro y amigo Ricardo Melgar Bao, quien partió de este mundo el pasado 10 de agosto. Además de ser un profesor e investigador de primera línea que influyó de manera decisiva en generaciones de antropólogos e historiadores, Ricardo Melgar fue un pensador latinoamericano ampliamente reconocido por sus contribuciones teóricas para el estudio de la compleja realidad latinoamericana. También profesor de la Escuela Nacional de Antropología e Historia y colaborador del *Boletín de Antropología Americana*, Ricardo Melgar se distinguía por su interés de fortalecer a un mundo académico latinoamericano interdisciplinario, abierto al pensamiento crítico y al desarrollo de las ciencias

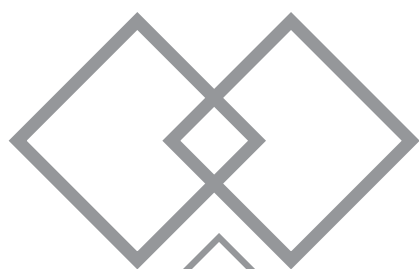
sociales para el estudio de la historia, la cultura y el contexto social de nuestros países. Es por ello que en este número le rendimos un merecido homenaje y un reconocimiento a su trayectoria. Como parte de ello, publicamos uno de sus artículos, publicado por primera vez en el *Boletín de Antropología Americana*, núm. 28, de diciembre de 1993, titulado “José Carlos Mariátegui y los indígenas: más allá de la mirada, diálogo y traducción intercultural” cuyos planteamientos siguen siendo de gran actualidad.

Ricardo Melgar representa a una generación de intelectuales comprometidos con las mejores causas y expresiones del pensamiento latinoamericano. Autor de numerosas obras relacionadas con el pensamiento crítico, rompió con la compartimentación disciplinaria en las ciencias sociales, integrando una perspectiva interdisciplinaria que conjugaba el pensamiento filosófico y las ciencias sociales.

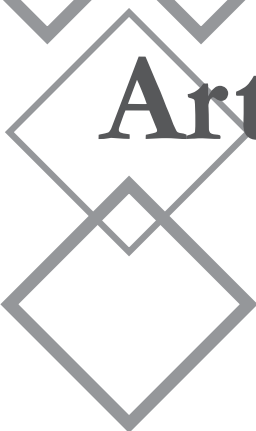
Cerramos este número con la reseña del libro de Antonio Fuentes y Daniele Fini (coords.), *Defender al pueblo. Autodefensas y policías comunitarias en México*.

Esperamos que este número de su interés y motive la discusión y reflexión académica sobre los temas aquí tratados.

Cristina Oehmichen-Bazán
Editora



Artículos



LAS EPIDEMIAS A LO LARGO DE LA HISTORIA

Patricia Galeana

Facultad de Filosofía y Letras,
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
correo electrónico: p_galeana@yahoo.com

Recibido el 18 de agosto de 2020; aceptado el 12 de septiembre de 2020

Resumen: Desde su origen, los seres humanos han sufrido enfermedades que al propagarse se han convertido en pandemias, diezmando a la población y provocando cambios en todos los órdenes de la vida.

El presente artículo, hace un recuento histórico de las pandemias, nos muestra cuán frecuentes han sido y los múltiples efectos que han causado, ante el escenario que vivimos actualmente: la epidemia del COVID-19.

Palabras clave: *pandemia, epidemia, historia de la Medicina, historia de la salud.*

EPIDEMICS THROUGHOUT HISTORY

Abstract: Since our origin, humans suffered illnesses that, when spread through the population, have become pandemics, causing suffering and affecting every aspect of life.

This essay presents a historic recapitulation of pandemics and shows how frequent, varied and challenging they have been, in the context of the COVID-19 pandemic we are currently facing.

Key words: *pandemic, history of medicine, history of health.*

*La ciencia no conoce país,
porque el conocimiento pertenece a la humanidad, y
es la antorcha que ilumina el mundo.*

Louis Pasteur

*Estoy absolutamente convencido de que la ciencia y la paz
triunfan sobre la ignorancia y la guerra,
que las naciones se unirán a la larga no para destruir sino para edificar,
y que el futuro pertenece aquellos que han hecho mucho
por el bien de la humanidad.*

Louis Pasteur

Desde su origen, los seres humanos han sufrido enfermedades epidémicas que al propagarse se han convertido en pandemias, diezmando a la población y provocando cambios en todos los órdenes de la vida. Las epidemias han modificado toda la cultura en la más amplia acepción del término, han cambiado desde los hábitos cotidianos de higiene, hasta la arquitectura, así como surgir el urbanismo, y constituido un acicate para el desarrollo científico.

Las enfermedades epidémicas se empezaron a controlar hasta el siglo XIX, con los descubrimientos de Luis Pasteur y Robert Koch sobre microbiología y la invención de las vacunas.¹ Antes frente a las epidemias, no había más que huir, así encontramos a gobernantes itinerantes hasta la aparición de las vacunas. Las pandemias han sido un catalizador de la organización y de la legislación municipal sobre cuestiones sanitarias para establecer la limpieza en la vía pública y también la reglamentación de la medicina. En 1910, se creó la Oficina Internacional de Higiene Pública, antecedente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) creada en 1945. Actualmente sufrimos una pandemia que ha causado la crisis mundial más grave, después de la Segunda Guerra Mundial. Si bien, a lo largo de toda la historia de la humanidad ha habido pandemias, al ser nuestro planeta una aldea global como lo vaticinó Marshall McLuhan,² hace medio siglo, los efectos de la pandemia actual son aún impredecibles. Veamos lo sucedido en otras etapas de la historia.

Se tienen documentadas una decena de epidemias en la antigüedad, de las muchas que debió haber habido. Algunas de estas enfermedades subsisten hasta la fecha, como la tuberculosis, que si bien no causó propiamente una pandemia, ha sido registrada por los historiadores de la ciencia desde 3 500 años a.C., en las

¹ Pérez Morera, V., 2010, “Fundación de ciencias de la salud”, *Historia, Medicina y ciencia en tiempo de epidemias*, p. 9.

² McLuhan, Marshall, 1962, *The Gutenberg Galaxy: The Making of Typographic Man*, Universidad de Toronto, 293 pp.

momias egipcias y en restos humanos del Neolítico, lo mismo en Italia que en Suecia.

En el siglo V a.C., Hipócrates señaló a la tuberculosis como la más brutal de las enfermedades. Posteriormente, en el siglo V de nuestra era, el médico Aureliano la consigna, y en la Edad Media se le llamó la Gran plaga blanca. Los enfermos de tuberculosis eran desahuciados, pues su muerte era inevitable. En el siglo XIX, la tuberculosis fue la primera causa de mortalidad en Estados Unidos; y en nuestro tiempo, hay un rebrote que preocupa a los neumólogos.³

Entre las personalidades que murieron por la peste blanca o tuberculosis en diversas partes del mundo y en distintas épocas, podemos recordar al libertador Simón Bolívar (1830), el hijo de Napoleón, Napoleón II (1832); los escritores Molliere (1673) y Edgar Allan Poe (1849); el músico Federico Chopin (1849) y el pintor Amedeo Modigliani (1920), entre otros.

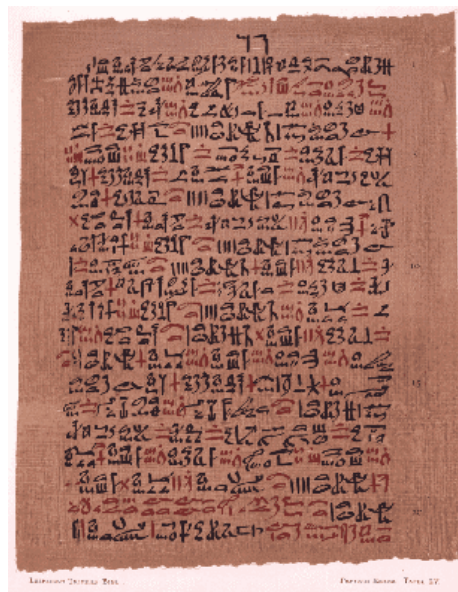


Figura 1. *Papiro Ebers*, documento médico egipcio, año 1550 a.C. En uno de ellos se describe una consunción pulmonar asociada a adenopatías cervicales que muy bien podría ser la primera descripción del cuadro clínico de la tuberculosis pulmonar

³ Paneque Ramos, Ena; Liana Yanet Rojas Rodríguez y Maritza Pérez Loyola, “La tuberculosis a través de la Historia: un enemigo de la humanidad”, *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, vol.17, núm. 3, Cuba, 2018, pp. 353-363. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000300353&lng=es&nrm=iso, consultado el 25 de julio de 2020.

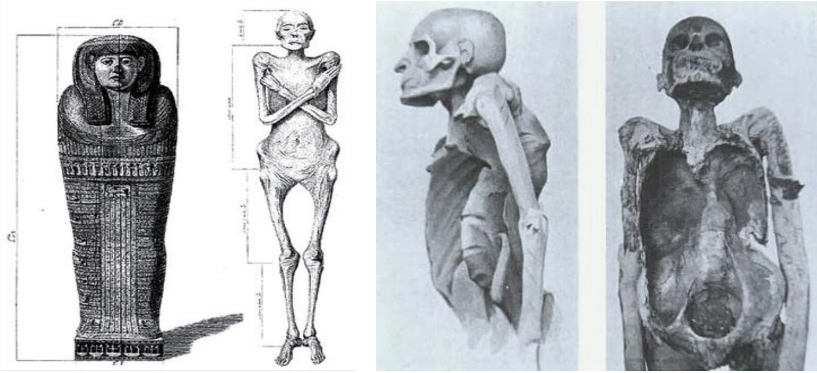


Figura 2. *Momia de Nesperehân, sacerdote de Amón.* Presenta una angulación característica de las últimas vértebras dorsales y primeras lumbares, provocada por la destrucción del cuerpo vertebral, así como un absceso en el músculo psoas, combinación muy sugestiva de tuberculosis



Figura 3. Relieve egipcio de Amenofis IV y Nefertiti con su familia.
Se tiene la hipótesis que ambos fallecieron de tuberculosis

Otras epidemias de la antigüedad fueron la influenza de Babilonia, 120 a.C., que se extendió de Mesopotamia al Asia Meridional; y la famosa plaga de Atenas (430 a.C.) descrita por Tucídides en la “Historia de la Guerra del Peloponeso”,⁴

⁴ Tucídides, *Historia de la guerra del Peloponeso*, traducción, introducción y notas de Francisco Rodríguez Adrados, España, Grupo Planeta, 2013, 430 pp.



Figura 4. Enrique IV de Francia tocando a numerosos enfermos durante la ceremonia del “Toque Real”. La leyenda del grabado original reza: *Des mirabili strumas sanandi vi solis Galliae regibus christianissimis divinitus concessa liber unus*



Figura 5. “De la etiología de la tuberculosis”, Robert Koch, Ilustración del original, 1876



Figura 6. “La peste de Atenas”, Michiel Sweerts, ca. 1652-1654

que se propagó de Grecia a Egipto, Etiopía y Libia. La plaga de Atenas ocasionaba la muerte en siete días debido a la deshidratación provocada por la incontrollable diarrea. Fue la causa de la muerte de Pericles.⁵ También se le conoció como la peste de Egina, Ovidio relata la leyenda de su origen en la mitología griega, en su obra *La Metamorfosis*.⁶

Hay otras pestes en Agrigento, Sicilia y en Siracusa, que causaba la muerte al cuarto día de la enfermedad, posiblemente de malaria. Muchas victorias militares están relacionadas con epidemias que diezmaron a los ejércitos contrarios, como la victoria de Roma sobre Cartago.⁷

La peste Antonina (105 d.C.) se extendió por todo el imperio romano y fue diseminada por el propio ejército imperial hasta el Asia menor. El médico Galeno describe los síntomas, que van desde conjuntivitis y piel enrojecida, hasta

⁵ Duby, Georges, *Los ideales del Mediterráneo: historia, filosofía y literatura en la cultura europea*, España, Icaria Editorial, 1997, p. 406.

⁶ Paya G., Ernesto y Araya F., Francisca (2007), “La peste de Egina: de la ira de Hera al análisis molecular”, *Revista chilena de infectología*, vol. 24, n. 6, pp. 453-453. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182007000600004&lng=es&nrm=iso>.

⁷ Rubio, Daniel, “Epidemias y pandemias en la antigüedad. Síntesis divulgativa” (2020), Associació d’Historiadors de Catalunya-Antoni de Capmany, Disponible en <https://www.historiadors.cat/historia/2020/05/epidemias-y-pandemias-en-la-antiguedad-sintesis-divulgativa/>.



Figura 7. “La muerte de Pericles”, el griego, antiguo gobernante y general



Figura 8. “Peste en Roma”, Jules Elie Delaunay, óleo sobre lienzo 1869, Museo de Orsay, París

problemas respiratorios y estomacales, delirio y muerte, entre el séptimo y noveno día de la enfermedad.⁸ Se calcula que murieron entre cinco y diez millones de personas por esta peste, el emperador Marco Aurelio entre ellos.⁹

La peste Cipriana (249 -262 d.C.) causó la muerte de cinco mil personas diarias en las ciudades romanas y griegas, de tres a cinco millones el total, debilitando al imperio romano.¹⁰

Estas plagas contribuyeron a la consolidación del cristianismo, con el edicto de Milán de Constantino (313). Esta religión pacificaba a la población, ofreciendo la inmortalidad en el paraíso si se obedecía a la autoridad. Antes de este momento las plagas eran culpa de los gobernantes impíos, después se les atribuyeron al demonio y surgieron los exorcismos.¹¹ El Estado confesional facilitó la gobernabilidad en las postrimerías del imperio romano. Después en la Edad Media, la jerarquía eclesiástica creció en poder y riqueza y le disputó el poder temporal a los monarcas.

En la etapa medieval, la plaga de Justiniano (542), primera peste negra,¹² se extendió del imperio Bizantino a toda Asia y Europa.¹³ Se considera que coincidió con diversas enfermedades: además de la peste bubónica o peste negra, la viruela, el cólera y la difteria. La pandemia impidió a Justiniano restaurar la unidad imperial, facilitó el avance del Islam y separó el este del oeste. Procopio de Cesarea (500-560) escribió que la humanidad estuvo a punto de desaparecer.¹⁴ Se calcula que murió el 48% de la población a lo largo de dos siglos.

⁸ *Ídem*.

⁹ Iturriaga, José, *Las epidemias en México a través de los siglos, hasta el COVID-19*, México, Penguin Random House (en proceso editorial), p. 10.

¹⁰ Díaz Figueiredo, Isaura, “Las pandemias a lo largo de la historia (1ª parte)”, *Salamanca al día*. Disponible en <https://salamancartvaldia.es/not/235000/pandemias-largo-historia-ia-parte/>, consultado el 21 de junio de 2020.

¹¹ Valadés, Diego, “La fuerza normativa de las crisis”, González Martín, Nuria y Diego Valadés (coords.), *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado*, México, Serie Opiniones Técnicas sobre Temas de Relevancia Nacional, núm. 20, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2020. Disponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6195/3a.pdf>, consultado el 23 de agosto de 2020.

¹² Carreras, Antonio, (2010), “La peste, entre el miedo y la racionalidad científica”, *Historia medicina y ciencia en el tiempo de las epidemias*, p. 31.

¹³ Iturriaga, *op. cit.*, p. 10.

¹⁴ Sales-Carbonell, Jordina, “La plaga de Justiniana, segons el testimoni de Procopi”, IRCVM, Barcelona, 4 de abril de 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/42605759/La_plaga_de_Justiniana_segons_el_testimoni_de_Procopi_Epid%C3%A8mies_i_malalties_contagioses_a_l'Edat_Mitjana_documents_representacions_art%C3%ADstiques_i_liter%C3%A0ries_IRCVM_Barcelona_4th_April_2020_, consultado el 25 de julio de 2020.

En el inicio del medioevo, hubo otras epidemias como la Pestilencia amarilla (550) de Inglaterra, hepatitis documentada en “Crónica Anglosajona”,¹⁵ que se extendió por el comercio marítimo y tuvo varios rebrotes.

La terrible Peste negra, tuvo un segundo brote que duró casi cuatro siglos, se cree que ésta se inició en China (1347-1382) y se extendió por toda Asia, el norte de África y Europa. Se consideró la más devastadora de la humanidad hasta ese momento, se estiman 60 millones de muertos en Asia y África y 25 millones en Europa.¹⁶ Las historias de los sobrevivientes en Florencia están documentadas en *El Decamerón* de Giovanni Boccaccio.

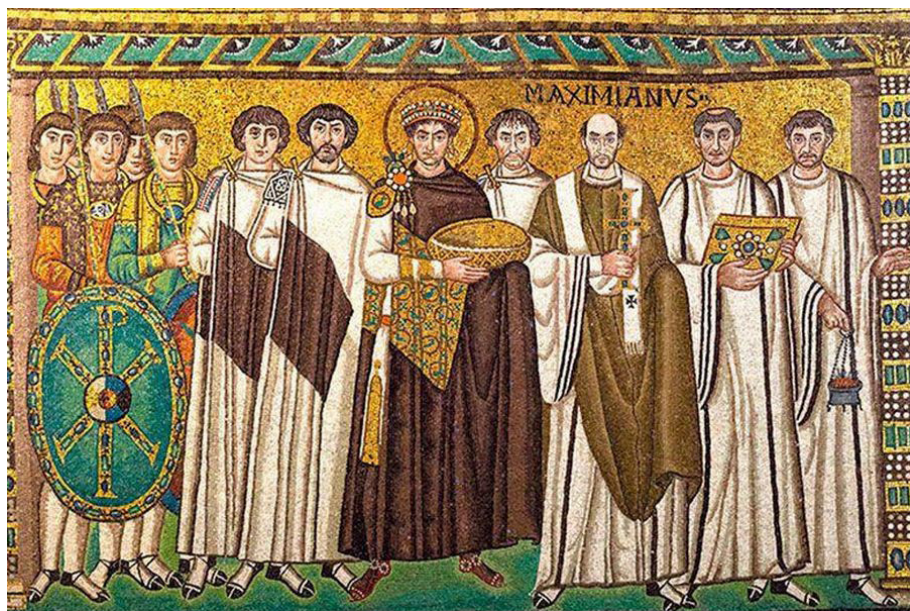


Figura 9. Mosaico de Justiniano y su corte, Iglesia de San Vital de Rávena

¹⁵ Colección de anales en inglés antiguo, escrita a fines del siglo IX por un escriba del Reino de Wessex.

¹⁶ Austin Alchon, Suzanne (2003), “Una plaga en la tierra: nuevas epidemias mundiales en una perspectiva global”, Universidad de Nuevo México.

Ledermann D., Walter, (2003), “El hombre y sus epidemias a través de la historia”, *Revista Chilena de Infectología*, vol. 20, suppl., pp. 13-17. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en, consultado el 15 de julio de 2020.

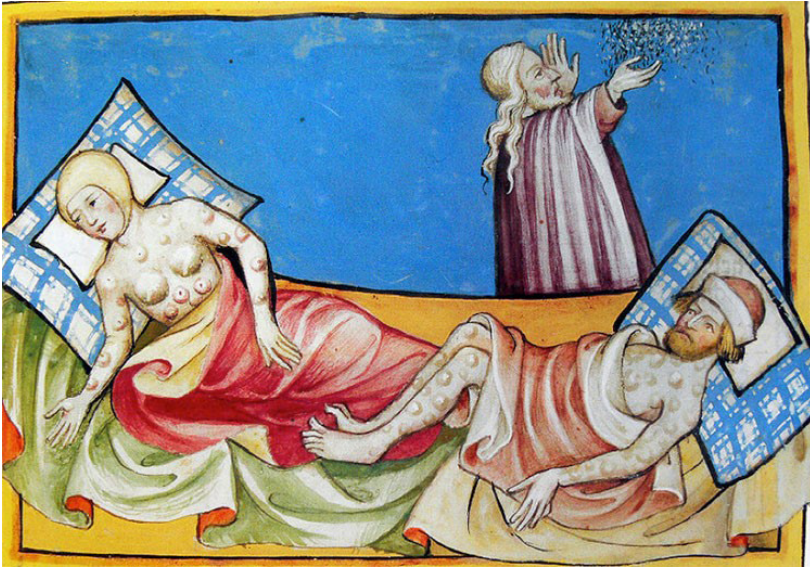


Figura 10. Ilustración de la peste en *La Biblia*, representando a dos apestados con gran número de bubones, Toggenburg, 1411

Hay quienes consideran que la peste negra no solo detuvo la Guerra de Cien Años (1337-1453), sino que propició el fin de la Edad Media y el advenimiento del Renacimiento. La mortandad hizo que escaseara la mano de obra y que hubiera una recesión en Europa, la crisis económica llevó al aumento de precios.

Como en todos los desastres, se exaltaron las prácticas religiosas, con procesiones de flagelantes. Se corrió la voz de que los judíos eran la causa de la peste por lo que hubo masacres en diversas ciudades. El Papa Clemente VI escribió dos bulas declarando la inocencia del pueblo judío, pero no logró evitarlas.¹⁷ Los cadáveres de las víctimas de la peste fueron usados para infectar a los sitiados en Gibraltar (1779). También se acusó a mendigos y pobres de contaminar por ser portadores de la enfermedad.

La peste negra marcó el fin de las sociedades rurales y el comienzo del predominio de la ciudad. Se tiene registrados al menos siete rebrotes de la peste bubónica, en diversas ciudades. Llegó a Tenerife (1582) con tapices infectados de Flandes para la Parroquia de los Remedios, hoy Catedral de San Cristóbal,

¹⁷ Roca Cabau, Guillem (2018), “Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo xiv e inicios del xv”, *Revista Dynamis*, España, núm. 38, p. 36.

muriendo entre un 25 y 45% de la isla.¹⁸ Esto es entre cinco mil y nueve mil personas de una población de 20 mil habitantes. La peste llegó también a Marsella, a través de sedas y fardos de algodón contaminados.

En 1629 llegó a Milán y se calcula que hubo 280 mil muertes en Lombardía y Veneto. Como se relajaron las medidas para prevenir el contagio durante el carnaval de Venecia, algunos historiadores consideran que esto llevó a la caída de esta ciudad como potencia político-comercial de Europa.¹⁹

Pasó a Sevilla en 1649, donde diezmo al 46% de la población, hubo 60 000 víctimas, siendo los barrios marginados los mas afectados.²⁰ Llegó a Londres en 1665-1666 donde cobró la vida de 100 000 víctimas en 10 meses, la cuarta parte de la población londinense.²¹ En Viena, 1679, murieron 76 mil personas.



Figura 11. Mapa sobre la procedencia de la peste

¹⁸ Rodríguez-Maffi otte Martín, Conrado y Mercedes Martín Ova (2014), *La Peste, el cuarto jinete. Epidemias históricas y sus repercusiones en Tenerife*, Instituto Canario de Bioantropología, Museo de la Naturaleza y el Hombre, España. Disponible en <https://www.museosdetenerife.org/assets/downloads/publication-f11acf7d04.pdf>

¹⁹ Cipolla, Carlo M. (1981), *Lucha contra la plaga en la Italia del siglo XVII*, Madison, University of Wisconsin Press, 1981.

²⁰ Domínguez Ortiz, Antonio, “Los extranjeros en la vida española durante el siglo XVII”, Diputación de Sevilla.

²¹ “The Great Plague of London, 1665”, *Contagion, Historical Views of Diseases and Epidemics*, Cambridge, Harvard University, consultado el 2 de julio de 2020.



Figura 12. “La plaga de Florencia”, *Il Decameron*, Giovanni Boccaccio, 1348.
 “Muerte negra”, aguafuerte, L. Sabatelli



Figura 13. “Los Annales de Gilles de Muisit” (1349), Biblioteca Real, Bélgica.
 Los habitantes de Tournai entierran a las víctimas de la peste negra



Figura 14. “La Peste de Azoth”, Nicolas Poussin (1631), Museo de Louvre.
Se inspiró en la peste que se desató el año anterior en Milán



Figura 15. “La peste acaba con una víctima”, Werner Forman
(1376), Códice Stiny, Biblioteca Universitaria, Praga



Figura 16. “El triunfo de la muerte”, Pieter Brueghel (1562), óleo, Museo del Prado. Testimonio de la honda huella que epidemias y guerras dejaron en la conciencia de los europeos



Figura 17. “San Sebastián sacando un bubo de peste”, detalle de los murales de la Capilla de San Sebastián, anónimo, siglo xv, Lanslevillard, Francia



Figura 19. “Flagellants”, xilografía, 1493. En el momento de la Muerte negra en Europa, la secta recorrió las calles, haciéndose flagelación a sí mismos, en un intento por tomar los pecados de la población sobre ellos y salvarla de la ira de Dios que se manifestaba en forma de plaga



Figura 20. “La Gran plaga de Londres”, 1665-1666. Un transeúnte ofrece agua a un hombre moribundo. Durante los brotes de peste, elementos en esta imagen del siglo XVII, se hicieron presentes en muchas ciudades europeas desde el siglo XV y hasta el siglo XVII



Figura 21. Grabado “La peste. La Muerte Negra. Ciudad imaginaria asolada por la enfermedad”, Gerard Audran, siglo XVII. Basado en un trabajo anterior por Pierre Mignard



Figura 22.

Otra epidemia que causó estragos en Inglaterra fue una gripe conocida como sudor inglés. Tuvo su primera oleada en 1485, al final de la Guerra de las Dos Rosas. Se cree que tuvo su origen en las aguas residuales y la falta de higiene, se propagó en los centros urbanos, donde residían las personas adineradas, no se conoce el número aproximado de muertos, pero tuvo cinco rebrotes en la primera mitad del siglo XVI.

La llegada de los europeos a América trajo a los pueblos originarios, al menos 17 epidemias distintas: viruela; sarampión, tifus, influenza, difteria, paperas, entre otras. Investigaciones recientes calculan la disminución de la población hasta en un 95% en 130 años después de la llegada de Cristóbal Colón.²⁴ Otros autores han calculado que la población total americana era de 54 millones y que murieron por las epidemias entre 45 y 50 millones. De esta manera, la conquista española se debió más a las epidemias que a su capacidad bélica.

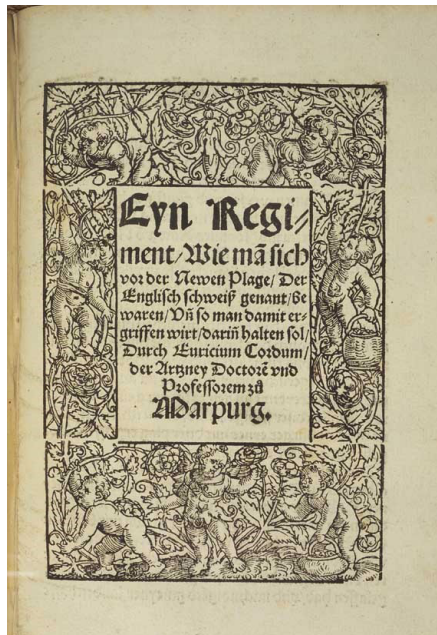


Figura 23. Portada de *Der Englische Schweiß*, estudio sobre el sudor inglés de Euricius Cordus en 1529

²⁴ Collave García, Yerson, “Las epidemias que mataron a millones de indígenas durante la conquista de América”, *El Comercio*, 14 de junio de 2020, consultado el 20 de junio de 2020.

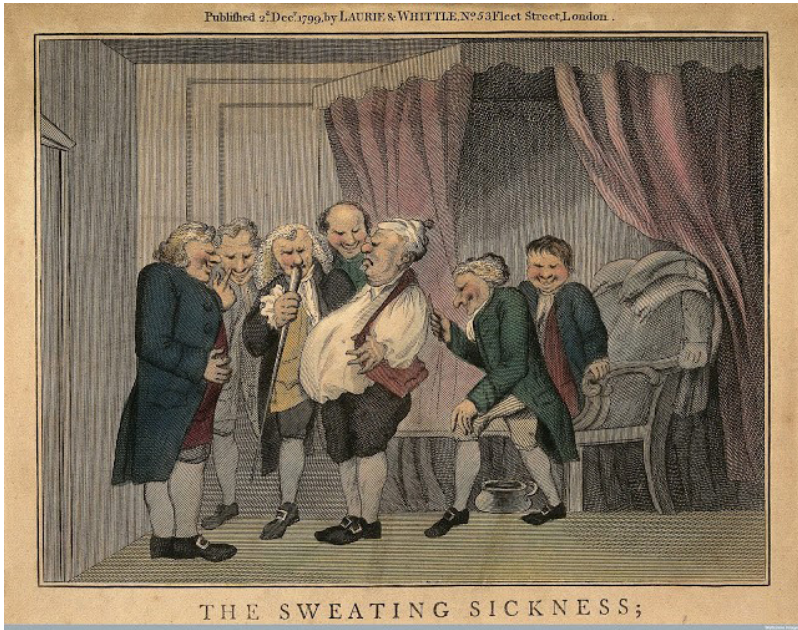


Figura 24. El sudor inglés, John Nixon, 1799, Wellcome Library, Londres. Dibujo satírico, grabado y coloreado



Figura 25. “Epidemia de viruela”, Códice Florentino

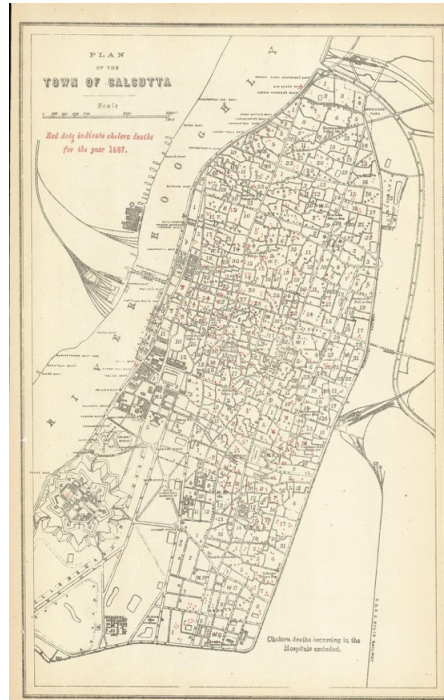


Figura 26. Plano del pueblo de Calcuta. Los puntos rojos indican las muertes por cólera en el año 1887

También después de la llegada de Vasco de Gama a la India en 1498, se documentó la aparición del cólera, con un rebrote en 1626 en la isla de Java. La primera gran epidemia de esta enfermedad se dio hasta el siglo XIX (1817-1824), habiendo iniciado en Calcuta, se extendió por toda la India, China y Oriente Medio, llegando a Japón en 1822. Se ha considerado que se acabó por el invierno, al morir las bacterias en los suministros de agua. Pero hubo un rebrote de 1829 a 1837.

A finales del siglo XIX, la llamada gripe rusa pasó de Europa a Estados Unidos. Hay dudas sobre el virus que la provocó, se le ha atribuido a la Influenza, virus A, subtipo H3N8,²⁵ aunque investigaciones recientes la atribuyen al coronavirus, que provoca la gripe común. Se calcula que murieron un millón de personas.

²⁵ Valleron, Alain-Jacques; Cori, Anne; Valtat, Sophie; Meurisse, Sofia; Carrat, Fabrice; Boëlle, Pierre-Yves, “Transmissibility and geographic spread of the 1889 influenza pandemic”, *PNAS*, vol 19, no. 107, p. 8778-878.



Figura 27. “El cólera en la ciudad de Barcelona”, grabado, 1865. Controversia entre la mujer y la personificación de la cólera en su despedida



Figura 28. “Víctima del cólera”. Ilustración del siglo XIX de una niña muriéndose de cólera. Ella está en la “fase azul de la cólera espasmódica”

La llamada Gripe española del inicio del siglo XX (1918-1919), en realidad se originó en Kansas, donde el virus sufrió una mutación que lo convirtió en letal, justo cuando Estados Unidos había entrado en la gran guerra europea, convirtiéndola en mundial. Woodrow Wilson pensó en detener el envío de las tropas a Europa, pero el Jefe del Estado Mayor, General Peyton C. March, señaló que esto perjudicaría la situación en el frente, por lo que los envíos de

efectivos del ejército estadounidense no se detuvieron, pese a los informes de que los soldados estaban muriendo en los barcos por la enfermedad. De esta forma, millón y medio de estadounidenses desplegados en el territorio europeo propagaron la gripe letal, para no afectar la marcha de la guerra.

La gripe recibió el nombre de española, porque al no estar España involucrada en la Primera Guerra Mundial, la prensa local no fue censurada y le dio una gran difusión, aunque los primeros casos se habían registrado en Francia, Reino Unido, Italia y después en Alemania. En España se documentaron todos los informes de la epidemia y sus consecuencias. Los hospitales se colapsaron, cerca del 40% de la fuerza laboral estuvo inhabilitada.

En México, la mitad de las muertes que se le habían atribuido a la Revolución, se debieron a la influenza llamada española. El proceso revolucionario mexicano tuvo varias etapas y distintas corrientes revolucionarias, pero no fue una guerra total. Del millón de muertes que hubo en esos años, solo 300 mil o 400 mil se debieron a la lucha revolucionaria y al menos medio millón a la pandemia de la influenza, los demás, a otras enfermedades como el tifo, propagado por la pobreza y falta de higiene.

La influenza “española” afectó a una tercera parte de la población mundial, el virus que la causó circuló entre los seres humanos todo el siglo XX contribuyendo a la aparición de la gripe estacional.



Figura 29. Pacientes de la epidemia de gripe de 1918 en el hospital estadounidense de Fort Riley, donde se registraron los primeros casos



Figura 30. Fotografía tomada durante la epidemia de gripe española de 1918. Una de las mujeres tiene un letrero que dice “use una máscara o vaya a la cárcel”



Figura 31. Una epidemia de gripe, españoles repartidos por todo el mundo. Al menos 20 millones de muertos, aunque algunas estimaciones sitúan el saldo final en 50 millones. Se calcula que entre el 20% y el 40% de la población del mundo entero se enfermó, 1918-1919

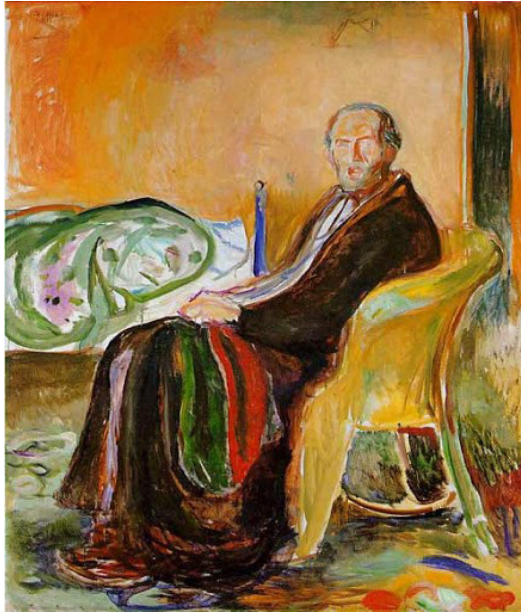


Figura 32. Autorretrato después de la gripe española, Edvard Munch, óleo, 1919, Galería Nacional de Oslo

Otras gripes epidémicas han sido la asiática (1957-1958), provocada por el virus H2N2, producto del reagrupamiento de genes entre virus gripales humanos y los procedentes de distintas especies de aves. Tuvo su origen en China, pasó a India y Australia, y se extendió por todo oriente pasando a África, a Europa y a Estados Unidos. De alta letalidad, se estima que causó 1.1 millones de muertes a nivel mundial en menos de diez meses, su expansión repercutió negativamente en la economía.²⁶ La mutación del virus obligó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a sacar una vacuna en tiempo récord.

Una década después hubo otro rebrote de la gripe en Hong Kong con una nueva variante causada por el virus A subtipo H3N2, esta se extendió por Europa

²⁶ Cervera, César, “La olvidada Gripe Asiática de 1957 que puso a prueba el sistema sanitario mundial con un millón de muertos”, https://www.abc.es/historia/abci-olvidada-gripe-asiatica-1957-puso-prueba-sistema-sanitario-mundial-millon-muertos-202003050111_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F

“Pandemia de 1957-1958 (virus H2N2)”, 22 de enero de 2019, Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 9 de julio de 2020.



Figura 33. La gripe asiática en Suecia, 1957



Figura 34. Decenas de pacientes abarrotan la sala de espera de una clínica en la isla de Hong Kong durante la epidemia de influenza en julio de 1968

y Estados Unidos, causando un millón de muertos a nivel mundial, la mitad de ellos en Hong Kong en un lapso de dos semanas.²⁷ Hubo cuatro oleadas más en cuatro años sucesivos.

En 2003 aparece otra gripe que se inició también en aves y mutó a humanos con el virus H5N1. Identificado en Corea, se difundió a los tres continentes, 140 millones de aves murieron o fueron ultimadas, las pérdidas económicas se calculan en 10 millones de dólares por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

En las mismas fechas apareció el Síndrome respiratorio agudo severo, ocasionado por el SARS-CoV, inició en Cantón y se extendió por 26 países. El gobierno chino admitió no haber comunicado las cifras reales de casos por deficiencia en el sistema de salud, varios funcionarios de este país fueron destituidos. El centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, en Estados Unidos, señaló que un extraño coronavirus podía ser el causante del SARS.

En 2009 apareció en México una variante del virus de la influenza A subtipo H1N1, una nueva combinación de genes de virus no identificados con anterioridad.²⁸ Se extendió por varios estados del país y por Estados Unidos y Canadá. Aunque se anunció que la epidemia había concluido un año después, el virus continúa circulando como influenza estacional.²⁹

Otras enfermedades epidémicas que siguen presentes en nuestro tiempo causando estragos, son el ébola, sida y zika. El primer brote epidémico del ébola fue en 1976 en Sudán del Sur y la República del Congo, extendiéndose a Zaire con una letalidad del 83%. El segundo brote del ébola fue en 2014, en Guinea, extendiéndose a Liberia, Sierra Leona, Nigeria y Senegal, llegando a Reino Unido y Estados Unidos.

El sida apareció en 1981,³⁰ causada por el virus de inmunodeficiencia humana, ha provocado más de 30 millones de muertes. Y aún no existe vacuna.

²⁷ “Pandemia de 1968 (virus H3N2)”, 22 de enero de 2019. Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 5 de julio de 2020.

²⁸ “Pandemia de 1918 (virus H1N1). Influenza pandémica (influenza), CDC”, Gobierno de España, 22 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 12 de julio de 2020; Dávila M., Dora, (2000), *Caracas y la gripe española de 1918: epidemias y política sanitaria*, Universidad Católica Andrés Bello.

²⁹ Losada, Juan Carlos, (2012), *La gripe española. La aventura de la Historia*, Madrid, Arlanza Ediciones, p. 14.; Duncan, Kirsty (2003), *Hunting the 1918 Flu: One Scientist's Search for a Killer Virus*, University of Toronto Press, p. 304.

³⁰ “Morbidity and Mortality Weekly Report”, June 5, 1981.



Figura 35. Virus H5N1

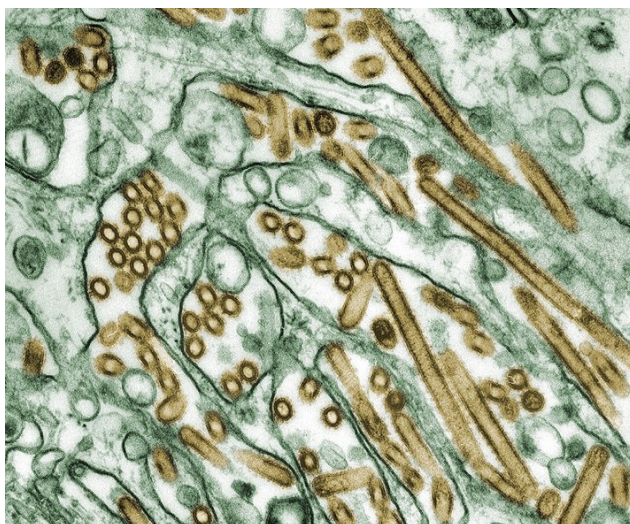


Figura 36. Influenza A H5N1 (dorado) creciendo en células MDCK (verde)

El zika inició en el 2015 en Brasil, causada por el flavivirus transmitido por los mosquitos, la enfermedad provoca el nacimiento de niños con microcefalia. La enfermedad se extendió rápidamente por América, África y otras regiones del mundo, llegando a 86 países.



Figura 37. Influenza H1N1



Figura 38. Ébola, los trabajadores sanitarios son uno de los grupos de mayor riesgo



Figura 39. Sida.



Figura 40. Sika

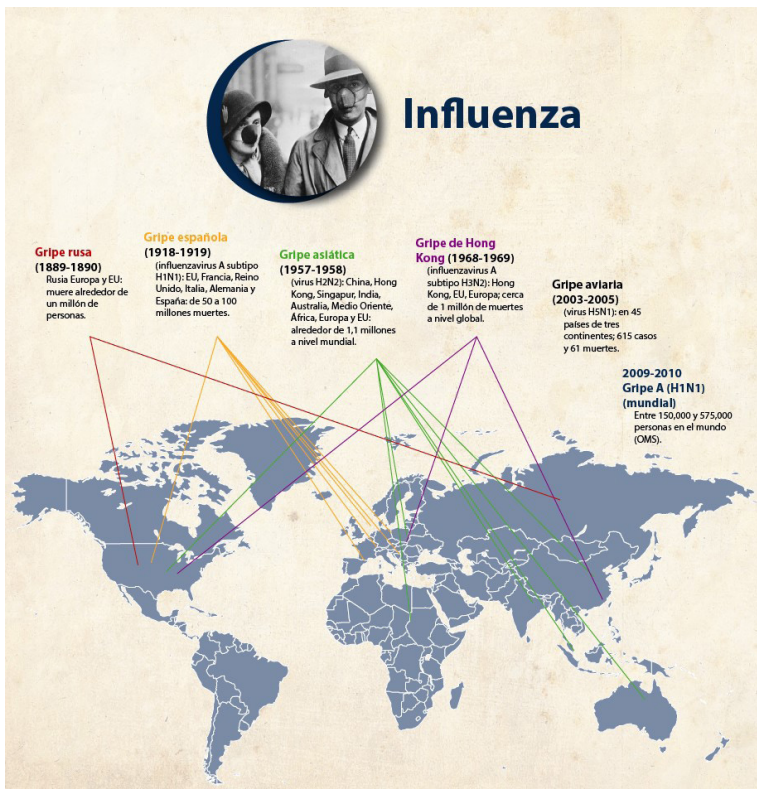


Figura 41.

El presente recuento histórico de las pandemias nos muestra cuan frecuentes han sido y los múltiples efectos que causan. Hoy vivimos una pandemia planetaria, por la comunicación que hay en todo el globo terráqueo. El nuevo coronavirus Covid-19 que apareció en Wuhan provincia de Hubei, tuvo su primer registro fuera de China en enero de 2020 en Tailandia. Fue declarada pandemia en marzo, hasta la entrega del presente texto, el 30 de agosto de 2020, había 842, 915 fallecidos, en 188 países. Las consecuencias para la economía mundial son de tal magnitud que causarán la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial. Ello también tendrá repercusiones sociales, sobre todo en los países con mayor pobreza, donde a las muertes por pandemia se sumarán las causadas por el hambre.

También habrá consecuencias políticas, saldrán fortalecidos los gobernantes que mejor hayan manejado la crisis, cuidando la vida de su ciudadanía. En contrapartida, otros analistas ven también una posible afectación a la democracia con el autoritarismo surgido de la crisis. Las costumbres también han cambiado, las actividades virtuales llegaron para quedarse, y se ha iniciado un éxodo de las grandes ciudades a zonas rurales.

Han surgido algunos negacionistas que creen que el coronavirus no existe. Es nuestro deseo que se cumpla la utopía de Pasteur, que las naciones se unan para salvar a nuestro planeta y apoyar el desarrollo de la ciencia, única luz que puede sacarnos de la crisis. Como escribió Eduardo Galeano: “Las utopías sirven para caminar”, caminemos.

Bibliografía

Austin Alchon, Suzanne

(2003) *Una plaga en la tierra: nuevas epidemias mundiales en una perspectiva global*, Universidad de Nuevo México.

Carreras, Antonio

(2010) “La peste, entre el miedo y la racionalidad científica”, *Historia medicina y ciencia en el tiempo de las epidemias*, p. 31.

Cervera, César

“La olvidada Gripe Asiática de 1957 que puso a prueba el sistema sanitario mundial con un millón de muertos”, https://www.abc.es/historia/abci-olvidada-gripe-asiatica-1957-puso-prueba-sistema-sanitario-mundial-millon-muertos-202003050111_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F

Cipolla, Carlo M.

(1981) *Lucha contra la plaga en la Italia del siglo XVII*, Madison, University of Wisconsin Press, 1981.

Collave García, Yerson

“Las epidemias que mataron a millones de indígenas durante la conquista de América”, *El Comercio*, 14 de junio de 2020, consultado el 20 de junio de 2020.

Dávila M., Dora

(2000) *Caracas y la gripe española de 1918: epidemias y política sanitaria*, Universidad Católica Andrés Bello.

Díaz Figueiredo, Isaura

“Las pandemias a lo largo de la historia (1ª parte)”, Salamanca al día. Disponible en <https://salamancartvaldia.es/not/235000/pandemias-largo-historia-ia-parte/>, consultado el 21 de junio de 2020.

Domínguez Ortiz, Antonio

“Los extranjeros en la vida española durante el siglo xvii”, Diputación de Sevilla. “The Great Plague of London, 1665”, *Contagion, Historical Views of Diseases and Epidemics*, Cambridge, Harvard University, consultado el 2 de julio de 2020.

Duby, Georges

(1997) *Los ideales del Mediterráneo: historia, filosofía y literatura en la cultura europea*, España, Icaria Editorial, p. 406.

Duncan, Kirsty

(2003) *Hunting the 1918 Flu: One Scientist's Search for a Killer Virus*, University of Toronto Press, p. 304.

“Morality and Mortality Weekly Report”, June 5, 1981.

Iturriaga, José

Las epidemias en México a través de los siglos, hasta el COVID-19, México, Penguin Random House (en proceso editorial), p. 10.

Gregg, Charles T.

(1985) *Plague: An Ancient Disease in the Twentieth Century*, Albuquerque, University of New Mexico Press.

Ledermann D., Walter

(2003) “El hombre y sus epidemias a través de la historia”, *Revista Chilena de Infectología*, vol. 20, suppl., pp. 13-17. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en, consultado el 15 de julio de 2020.

Losada, Juan Carlos

(2012) *La gripe española. La aventura de la Historia*, Madrid, Arlanza Ediciones, p. 14.

McLuhan, Marshall

(1962) *The Gutenberg Galaxy: The Making of Typographic Man*, Universidad de Toronto, 293 pp.

Melikishvili, Alexander

(2006) “Genesis of the anti-plague system: the Tsarist period”, *Critical Reviews in Microbiology*, Estados Unidos, Taylor & Francis Group, no. 32, pp. 19-31.

“Pandemia de 1957-1958 (virus H2N2)”, 22 de enero de 2019, Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 9 de julio de 2020.

“Pandemia de 1968 (virus H3N2)”. 22 de enero de 2019. Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 5 de julio de 2020.

“Pandemia de 1918 (virus H1N1). Influenza pandémica (influenza), CDC”, Gobierno de España, 22 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>, consultado el 12 de julio de 2020.

Paya G., Ernesto y Araya F., Francisca

(2007) “La peste de Egina: de la ira de Hera al análisis molecular”, *Revista chilena de infectología*, vol. 24, n. 6, pp. 453-453. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182007000600004&lng=es&nrm=iso>.

Paneque Ramos, Ena; Liana Yanet Rojas Rodriguez y Maritza Pérez Loyola

(2018) “La tuberculosis a través de la historia: un enemigo de la humanidad”, *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, vol. 17, núm. 3, Cuba, 2018, pp. 353-363. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000300353&lng=es&nrm=iso, consultado el 25 de julio de 2020.

Pérez Morera, V.

(2010) “Fundación de ciencias de la salud”, *Historia, Medicina y ciencia en tiempo de epidemias*, p. 9.

Roca Cabau, Guillem

(2018) “Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del XV”, *Revista Dynamis*, núm. 38, España, p. 36.

Rodríguez-Maffi Otte Martín, Conrado y Mercedes Martín Ova

(2014) *La Peste, el cuarto jinete. Epidemias históricas y sus repercusiones en Tenerife*, Instituto Canario de Bioantropología, Museo de la Naturaleza y el Hombre, España. Disponible en <https://www.museosdetenerife.org/assets/downloads/publication-f11acf7d04.pdf>

Rubio, Daniel

(2020) “Epidemias y pandemias en la antigüedad. Síntesis divulgativa”. Associació d'Historiadors de Catalunya-Antoni de Capmany, Disponible en <https://www.historiadors.cat/historia/2020/05/epidemias-y-pandemias-en-la-antiguedad-sintesis-divulgativa/>.

Sales-Carbonell, Jordina,

(2020) “La plaga de Justinià, segons el testimoni de Procopi”, IRCVM,

Barcelona. Disponible en https://www.academia.edu/42605759/La_plaga_de_Justini%C3%A0_segons_el_testimoni_de_Procopi_Epid%C3%A8mies_i_malalties_contagioses_a_l_Edat_Mitjana_documents_representacions_art%C3%ADstiques_i_liter%C3%A0ries_IRCVM_Barcelona_4th_April_2020, consultado el 25 de julio de 2020.

Tucídides

(2013) *Historia de la guerra del Peloponeso*, traducción, introducción y notas de Francisco Rodríguez Adrados, España, Grupo Planeta, 430 pp.

Valadés, Diego

(2020) “La fuerza normativa de las crisis”, en González Martín, Nuria y Diego Valadés (coord.), *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado*, México, Serie Opiniones Técnicas sobre Temas de Relevancia Nacional, núm. 20, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. Disponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6195/3a.pdf>, consultado el 23 de agosto de 2020.

Valleron, Alain-Jacques; Cori, Anne; Valtat, Sophie; Meurisse, Sofia; Carrat, Fabrice; Boëlle, Pierre-Yves, “Transmissibility and geographic spread of the 1889 influenza pandemic”, *PNAS*, vol. 19, no. 107, pp. 8778-878.



En 1919, Japón, las niñas caminaban a la escuela con máscaras faciales.
Anónimo, bajo licencia Creative Commons de Imgur.
Fuente: https://imgur.com/t/spanish_flu/HOUu9U5

El VIH-SIDA, una enfermedad tropical que se convierte en una pandemia mundial*

Gilles Bibeau

Université de Montréal, Canadá
e-mail: gilles.bibeau2@sympatico.ca

Recibido el 16 de julio de 2020; aceptado el 30 de agosto de 2020

Resumen: Basado en un examen de los archivos (1914-1975) del dispensario y hospital de Albumombazi, y en estudios relacionados con los antiguos bancos de sueros, este texto rastrea la presencia, desde la década de 1920, del virus VIH-SIDA en las zonas rurales de Zaire, su lenta migración a las grandes ciudades del país y su llegada a Kinshasa a principios de la década de 1970. El autor muestra que las malas condiciones económicas y la cultura de la sexualidad existente en la ciudad provocan, en los años 1980, una explosión en el número de personas infectadas y la migración del virus a través de contactos internacionales hacia las Indias Occidentales, América del Norte y Europa a principios de la década de 1980. Prevalcieron dos modos de transmisión del virus: el de la heterosexualidad en África y el de la homosexualidad en América y Europa. El autor denuncia los estudios caricaturizados realizados por investigadores occidentales sobre la promiscuidad del modelo africano de sexualidad, al que se le atribuiría la responsabilidad del origen de la epidemia del sida. También señala el hecho de que el virus del VIH ha pasado de los grandes simios a los humanos, posiblemente a través de cazadores infectados por las mordeduras de chimpancés o por la matanza.

Palabras clave: *VIH-sida, Zaire, homo y heterosexualidad, antigüedad del VIH, chimpancés.*

* Título original “Le VIH-SIDA, une maladie tropicale devenue une pandémie mondiale”. Traducción de Cristina Oehmichen-Bazán.

HIV-AIDS, A TROPICAL DISEASE THAT BECOMES A GLOBAL PANDEMIC

Abstract: Based on a study of the archives (1914-1975) of the Abumombazi hospital and dispensary, and on studies related to the old serum banks, this text traces the presence, since the 1920s, of the HIV-AIDS virus in the areas of rural Zaire, its slow migration to the country's big cities and its arrival in Kinshasa in the early 1970s. The author shows that in 1980's the poor economic conditions and the culture of sexuality existing in the city caused an explosion in the number of infected people and the migration of the virus through international contacts to the West Indies, North America and Europe in the early 1980s. Two modes of transmission of the virus prevailed: that of heterosexuality in Africa and that of homosexuality in America and Europe. The author denounces the inadequate studies carried out by Western researchers on the promiscuity of the African model of sexuality, which would be blamed for the origin of the AIDS epidemic. It also points to the fact that the HIV virus has passed from great apes to humans, possibly through hunters infected by chimpanzee bites or by their slaughter.

Key words: *HIV-AIDS, Zaire, homo and heterosexuality, antiquity of HIV, Chimpanzees.*

Introducción

Poco después de mudarme a Abumombazi, en octubre de 1972, una pequeña ciudad de unos 4 000 habitantes en el noreste de la región ecuatorial de Zaire, me puse en contacto con la doctora Margrethe Rask, que acababa de llegar para asumir su cargo de médico director del Hospital Popular.¹ Una visita realizada unos días antes a las hermanas franciscanas de la misión, me había permitido conocer de su trabajo desde 1924, como enfermeras y parteras en el dispensario, y que los archivos —registros de los enfermos y los informes anuales de salud del dispensario se guardaban en su convento. Durante esta visita le hablé a la

¹ El antiguo dispensario creado por el padre Benjamin Lekens en 1915 y reconstruido por las monjas franciscanas en 1924 se había vuelto totalmente obsoleto y no funcionaba a principios de la década de 1970. Originario de la región de Abumombazi, el general Bobozo Kunda se propuso desarrollar su región de origen mediante la construcción de un nuevo hospital con quirófano, unidad de maternidad, laboratorio de nivel medio, servicio de rayos X, autoclave para esterilizar equipos inyección y espacios hospitalarios con camas y ropa de cama. Además del hospital, hizo construir un aeropuerto con una larga pista de aterrizaje, casas de tránsito, incluida una para el médico-director del hospital, una panadería y una casa de huéspedes que se transformó en un bar para los visitantes. También se instaló un sistema de alumbrado público en la avenida Yako, lo que llevó a los aldeanos de los alrededores a referirse a Abumombazi como Abuzi-Paris.

hermana Antony —responsable del antiguo dispensario desde 1962 a 1972— de mi proyecto para realizar una investigación, como parte de un doctorado en antropología médica, sobre los problemas de salud de los angbandi que viven en la región.² Luego, la hermana Antony sugirió que me reuniera con el nuevo médico-director del hospital; esta reunión fue crucial como punto de partida para una relación continua con la doctora Rask y el personal de enfermería.

Cuando fui al hospital unos días después para encontrarme con Margrethe Rask, comúnmente conocida en el área como Grethe, me sorprendió encontrar una larga fila de personas enfermas esperando afuera de la clínica ambulatoria para consultas, inyecciones y exámenes varios. Aún no eran las ocho de la mañana y una docena de enfermeras, parteras y ordenanzas zairenses —la mayoría de ellas capacitadas localmente por las hermanas—, ya estaban trabajando.³ Vestida con su atuendo de cirujano, la doctora Rask estaba conversando, en la misma entrada del quirófano, con el asistente médico anesthesiólogo. Como no me atrevía a interrumpir su conversación, la hermana Antony, que estaba en medio de un grupo de mujeres que habían venido para un seguimiento de embarazo, se acercó para presentarme y aclarar que estaba investigando la historia de las enfermedades en la región de Abumombazi. Entonces me sentí autorizado a informarle de mi deseo de consultar los archivos de salud depositados en el convento de las monjas.

Ya lista para entrar al quirófano, apenas tuvo tiempo de responderme con un sí y hacerme saber que ella también estaba interesada en la historia de los problemas de salud de Angbandi, así como en las representaciones de los aldeanos sobre sus enfermedades y su conocimiento biológico del cuerpo. Añadió que quería conocer más sobre las prácticas tradicionales de los curanderos y sus sistemas

² No debemos olvidar que la medicina tropical, como la religión, fue un poderoso instrumento que la potencia colonial usó y abusó. Diez años después de la fundación de la misión Saint-Fidèle d'Abumombazi (1914) por los padres capuchinos de Bélgica, las hermanas franciscanas de Herentals se instalaron (1924) en la misión. Nada más llegar, se hicieron cargo del dispensario que reconstruyeron frente a su convento y que cuidaron hasta 1972. Como en el caso de las hermanas del Hospital Yambuku, las monjas de Abumombazi se formaron como enfermeras o parteras. También habían adquirido conocimientos sobre enfermedades tropicales siguiendo cursos en el Instituto de Medicina Tropical de Bruselas entre 1906 y 1933, y en los años siguientes en Amberes, donde se había trasladado el Instituto. La medicina tropical se había convertido en un poderoso instrumento al servicio del proyecto colonial.

³ Durante mi primera estancia (1972-1974) en Abumombazi, el personal de enfermería de Zaire en el hospital se mantuvo bastante estable. Colaboré con el doctor Sambu Nzita, quien sucedió a la doctora Rask como médico-director durante breves estancias en Abumombazi entre 1975 y 1977. Las dos monjas que había conocido todavía trabajaban en el hospital como enfermeras durante mi estadía y partida en 1977. A mi regreso, en 1983, me di cuenta de que las hermanas belgas habían sido reemplazadas por monjas zairenses que también tenían formación en ciencias de la enfermería.

para explicar el origen de sus problemas de salud. Casi diez años antes, Marghete Rask había trabajado como médica joven en Kinshasa, en 1964, tiempo suficiente para descubrir que los pacientes africanos combinan la medicina moderna con la de curanderos tradicionales en su búsqueda de la curación. Después de su primera estancia en África, regresó a Dinamarca donde se especializó en cirugía de estómago y medicina tropical. Ocho años después, ya era cirujana cuando llegó a Abumombazi. Esta breve conversación me permitió entender que estaba interesada en la historia y la cultura del pueblo Ngbandi, tanto más renombrado en ese momento como el presidente Mobutu Sese Seko y el general Bobozo Kunda —comandante en jefe del Ejército Nacional— ambos procedían de este pequeño grupo étnico de unas 150 000 personas.⁴

A veces en el hospital, otras en la galería del convento de las monjas o durante las comidas en su casa, tuve la oportunidad de discutir los resultados de mi investigación en los archivos de salud. Mientras buscaba en los archivos de la misión, al mismo tiempo, a menudo me refería en nuestras conversaciones a las situaciones descritas por los primeros misioneros cuando llegaron a Kutu, ese era el nombre común de Albumombazi. Desde su llegada en 1914, el padre Benjamín Lekens (1885-1963) comenzó a recopilar refranes y cuentos, a anotar la música de las canciones, a aprender a tocar los instrumentos musicales de los angbandi y a compilar un primer glosario que se convirtió, a lo largo de los años, en un gran diccionario y luego en una gramática de esta lengua nunca antes descrita.⁵ Era una época en la que todavía viajábamos en canoa por los ríos —Ébola, Mongala, Ubangi— y a pie por estrechos senderos por el bosque. Este misionero visitó todos los pueblos de los clanes angbandi que conocemos gracias a él, los lugares precisos antes de que las autoridades coloniales los trasladaran a lo largo de la carretera Bumba-Yandongi-Yakoma, construida a mediados de la década de los treinta. Sin embargo, este mismo padre Lekens,

⁴ Administrativamente, la Colectividad Local de Albumombazi comprendía 16 grupos para un conjunto de 82 aldeas. Hacia el sur, los grupos étnicos limítrofes con Angbandi eran los Budja, precisamente los asentados alrededor de Yambuku, los Ngombe cerca de Lisala y los Pakabeti, tres pueblos que hablaban lenguas bantú.

⁵ El padre Lekens fue el primero en Bélgica en utilizar ortografía científica y diacríticos para los tonos en la descripción de una lengua africana. Ngbandi es un idioma sudanés monosilábico de cuatro tonos que ahora se clasifica en el grupo de idiomas de Adamawa del este. El padre Lekens produjo una obra lingüística excepcional —uno puede pensar en su *Idioticon Ngbandi*, su *Diccionario Ngbandi-Francés* y su *gramática*— que da testimonio de la riqueza de una de las lenguas sudanesas que se encuentran entre las más conocidas en lingüística africana comparada. Gracias a su profundo conocimiento del idioma y la literatura oral, el padre Lekens se ha convertido en un narrador de renombre entre los angbandi que lo consideran, casi un siglo después de vivir en Abumombazi, como el primer y más grande escritor del idioma ngbandi.

considerado el gran etnógrafo de los angbandi, fue también el creador, en 1915, de un pequeño dispensario —las monjas se hicieron cargo de él diez años después— al mismo tiempo que montó una colonia de catecúmenos y una escuela de catequistas, que puso en marcha una pequeña granja de cría y que creó una plantación en 1922, y los padres pudieron fumar el primer tabaco recolectado en la misión.

Formado en la Escuela de Medicina Tropical de Bruselas (1911-1912), el padre Lekens comenzó a luchar en 1915, contra la enfermedad del sueño.⁶ La participación de este misionero en la campaña colonial contra esta enfermedad, un esfuerzo ahora controvertido, fascinó a la doctora Rask y a la señora Antony, quienes querían aprender más sobre ella. Como en otras zonas, el padre Lekens había marcado, a buena distancia del dispensario, una zona de cuarentena: una especie de lazareto, donde se reunían los pacientes con enfermedad del sueño. Inspirado por las normas sanitarias impuestas por la autoridad colonial, instaló líneas sanitarias que impedían que los aldeanos se movieran entre pueblos. Según las notas que dejó, el aumento de los movimientos de portadores entre regiones, el establecimiento de campamentos con gran número de trabajadores y las agrupaciones cada vez más frecuentes de niños y adultos en las misiones, estaban ayudando a difundir la tripanosomiasis. Fue la colonización la que generó, al transformar el estilo de vida de los aldeanos, las nuevas formas de vida que propiciaron el estallido de diversas epidemias.⁷

Hacia fines de 1974, dos años después de mudarse a Abumombazi, Margrethe Rask comenzó a mostrar síntomas particularmente preocupantes (pérdida de peso, fatiga constante, inflamación de los ganglios linfáticos, diarrea) sin que se pudiera identificar precisamente la enfermedad que padecía. Dejó Abumombazi en 1975 para ir a Kinshasa, donde esperaba poder ser tratada por médicos especialistas.

⁶ A principios del siglo XX, Sir David Bruce había descubierto y confirmado el agente parasitario que causaba la enfermedad del sueño, que nombró como tripanosomiasis. En 1910, identificó con precisión el insecto vector, la mosca tsetse (*Glossina palpalis*). La primera gran epidemia de tripanosomiasis que afectó, entre 1896 y 1906, a las regiones forestales alrededor del río Congo, incluida la zona de Abumombazi y Uganda, la cual mató a alrededor de un millón de personas solo en el Estado Libre del Congo. El padre Lekens señala en sus notas que los ancianos le decían que las aldeas estaban mucho más pobladas.

⁷ La segunda epidemia que se desató desde 1920 en la cuenca del río Congo fue detenida por los equipos móviles que examinaron sistemáticamente a millones de personas y aislaron a todas las personas infectadas. La enfermedad del sueño todavía estaba presente, aunque de forma rara, cuando llegué a Zaire en 1967. Tras la relajación de los controles de detección y vigilancia a partir de 1965, vimos la reaparición en 1970 de varios brotes de la enfermedad, lo que provocó una tercera gran epidemia. Desde este período, la enfermedad continúa existiendo de forma endémica en varias regiones.

Durante sus dos años en la capital, trabajó como jefa del departamento de cirugía en el Hospital de la Cruz Roja Danesa. Al regresar de un período de descanso en Sudáfrica, en julio de 1977, comenzó a presentar síntomas cada vez más severos —tuvo que ser colocada en una “tienda de oxígeno”— cuya causa aún se desconoce. Regresó a Dinamarca después de que las pruebas revelaron que su recuento de linfocitos era prácticamente cero, su sistema inmunológico se había colapsado y su mala condición pulmonar la obligaba a depender de un suministro externo constante de oxígeno.

Los médicos daneses lograron aliviar temporalmente sus síntomas con una serie de tratamientos farmacológicos, pero no pudieron explicar los motivos de la progresión de su enfermedad. En noviembre de 1977, Marghete Rask se mudó a la casa que tenía en su ciudad natal de Thisted, en un fiordo de Jutland du Nord, donde una enfermera, su compañera de siempre, la cuidó y le brindó lo que necesitaba. Otras pruebas realizadas en diciembre en el Rigshospitalet de Copenhague revelaron que estaba totalmente inmunosuprimida. Permaneció hospitalizada hasta su fallecimiento el 12 de diciembre de 1977 por neumonía. Tenía 47 años. Ahora sabemos que el cirujano del Hospital Popular de Albumombazi murió también a causa de esta enfermedad, que se conoció desde 1982 como sida. Hasta el día de hoy, no se sabe con certeza dónde y cuándo pudo haberse infectado con el VIH.

Su contaminación podría remontarse a 1964 durante su primera estancia en Zaire; entonces era una mujer joven que no ocultaba su lesbianismo. Sin embargo, me parece más probable que estuviera infectada con la sangre de un paciente que operó en Abumombazi. En una carta que publicó en *The Lancet* en 1983, el doctor Ib Bygbjerg, un especialista en enfermedades contagiosas que fue su colega en Kinshasa, escribe que la doctora Rask “debe haber estado muy expuesta a sangre y fluidos corporales de sus pacientes africanos mientras ejercía como cirujana en condiciones rústicas” (1983). Pocos años después de su muerte, dos pruebas realizadas en Estados Unidos con muestras de su sangre resultaron seropositivas, estableciéndose con certeza que fue uno de los primeros casos de pacientes no africanos infectados por el VIH que sucumbieron a las consecuencias del sida.⁸

⁸ El primer paciente europeo infectado por el VIH-2 es, según investigadores que han trabajado en los orígenes de la epidemia del VIH-SIDA, un marinero escandinavo que había visitado, en la década de 1960, varios puertos de África desde el oeste. En el caso de los africanos con VIH-I, el espécimen más antiguo es de un hombre de Kinshasa cuya identidad se desconoce. La recolección de muestras de sangre en la que se encontró este espécimen seropositivo data de 1959. La primera víctima conocida del sida es una mujer originaria de Lisala y residente en Kinshasa que falleció en 1962 en las Clínicas Universitarias de UNAZA como consecuencia de Sarcoma de Kaposi.

No fue hasta finales de 1984, siete años después de la muerte de la cirujana danesa, que se desarrolló una prueba de diagnóstico de anticuerpos contra el VIH. En cuanto a la triple terapia y a los tratamientos antirretrovirales que han permitido a muchos pacientes sobrevivir al sida, no estuvieron disponibles hasta 1994-1995, casi veinte años después de la desaparición de Margrethe Rask.

Se sabe que Margrethe Rask (1930-1977) no se inyectaba drogas y que no había viajado a California ni a Nueva York. Además, sería sorprendente que en su larga relación con su pareja —esta última nunca presentó síntomas de sida— que estuvo a su lado hasta su muerte, pudiera haberle transmitido el VIH. Por otro lado, la doctora Rask había estado en contacto, como cirujana, con la sangre de muchos pacientes, especialmente durante los tres años que pasó en el Hospital del Pueblo, donde había realizado cientos de operaciones, la mayoría de las veces sin guantes y sin las protecciones habituales. Se puede suponer que el VIH ya estaba presente, aunque invisible, en la región de Albumombazi a principios de la década de 1970, y que lo más probable es que Margrethe Rask se infectara en el curso de su trabajo profesional. Si es así, parece importante intentar averiguarlo desde cuando el VIH empezó a circular en el país de Angbandi. Esta es una pregunta que aún no puede ser respondida con certeza, ya que no tenemos diagnósticos claros que atestigüen la presencia de sida, ni estadísticas sobre el número de personas infectadas y, menos aún, información sobre cómo el virus había llegado a la región.

Una de las vías que exploré al intentar reconstruir la genealogía de la transmisión del VIH-SIDA fue vincular dos conjuntos de datos. Por un lado, examiné la información serológica contenida en los bancos de sueros recolectados durante el período colonial y después de 1960, para ver si había presencia de VIH y desde qué momento, y posiblemente especificar el número de personas con el virus. Los estudios realizados en muestras de sangre antiguas muestran, sin lugar a dudas, que el VIH-SIDA existía desde hacía varias décadas, mucho antes de la independencia (1960) del país, en la región del Ecuador —entre los ríos Zaire y Ubangi— y probablemente también en otras áreas. De manera complementaria, estudié, esta vez desde una perspectiva antropológica, el impacto que las transformaciones sociales, culturales y económicas introducidas por la colonización —en particular a través de los desplazamientos posibilitados por carreteras, ferrocarriles y navegación fluvial— que pudiera haber tenido sobre la propagación del virus en las zonas rurales y, más tarde, con la migración de las zonas rurales a las ciudades, sobre la aparición de la epidemia urbana de VIH-SIDA.

¿Cuánto tiempo ha estado presente el VIH-1 en las zonas rurales de Zaire?

A pesar de la naturaleza aproximada de los diagnósticos y los datos esqueléticos sobre las causas de muerte, la información contenida en los archivos de pacientes del dispensario Abombazi permite, no obstante, trazar un retrato global de la situación de salud existente entre 1924 y 1972 en esta región.⁹ El examen de estos archivos ha demostrado que las enfermedades infecciosas y parasitarias han sido las principales culpables, durante este medio siglo, de las altísimas tasas de mortalidad existentes en las poblaciones que viven en los pueblos de los alrededores de Albumombazi. Efectivamente, los registros indican que las consultas realizadas en el dispensario de la misión se referían, con porcentajes variables según los años, a pacientes que padecían malaria, filariasis (elefantiasis y oncocercosis), parasitosis (esquistosomiasis, helmintiasis y otras lombrices intestinales), diarrea e infecciones intestinales (amibiasis), tripanosomiasis, enfermedades de transmisión sexual (gonorrea y más raramente sífilis), tuberculosis, sarampión y varicela. No fue hasta la década de los setenta que comenzamos a encontrar más pacientes con enfermedades cardiovasculares, cáncer, casos de diabetes y problemas de obesidad.

A lo largo del período que se examina, los registros de los pacientes mostraron que el personal de enfermería hizo un uso intensivo de inyecciones intravenosas en el tratamiento de varias enfermedades: paludismo, esquistosomiasis, tuberculosis y anemia. A principios de 1970, los tratamientos orales para la esquistosomiasis y otras enfermedades reemplazaron a las inyecciones. Las notas no mencionan la mayor protección que brindaba la medicación oral a los pacientes.¹⁰ En el caso del bocio, que sin embargo era endémico en todas las aldeas de Ngbandi, se registraron muy pocas consultas en los archivos de los

⁹ En la época colonial y durante las dos décadas posteriores a la Independencia (1960), las “instalaciones médicas sin médico” tenían que informar sobre siete categorías principales de problemas de salud: 1) Enfermedades infecciosas claramente definidas (lepra, tétanos, viruela, varicela, sarampión, tripanosomiasis, sífilis, frambesia); 2) Enfermedades del sistema digestivo y nutrición; 3) Enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos; 4) Enfermedades respiratorias; 5) Enfermedades de los órganos genitourinarios; 6) Enfermedad de la piel y órganos del movimiento; 7) Traumatismos y envenenamientos. Una octava categoría más grande llamada “Síntomas y estados patológicos mal definidos” permitió incluir condiciones excepcionales; aquí es donde pensé que podría encontrar referencias a los síntomas del sida.

¹⁰ Al leer las notas escritas por el personal de enfermería, se tiene la impresión de que los auxiliares médicos y enfermeras nunca se dieron cuenta de que las inyecciones podían ser la causa de desastres reales como fue el caso en numerosas epidemias, en particular las de ébola y VIH-SIDA. La cuestión de la esterilización de agujas y jeringas nunca se menciona en los registros.

pacientes, sin duda porque los aldeanos sintieron que la medicina occidental era incapaz de curarlos de esta enfermedad. En cuanto a los leprosos, fueron aislados en una aldea que permaneció un poco alejada de Albumombazi hasta finales de la década de los sesenta. En cuanto a las mujeres, los registros muestran que la gran mayoría de ellas continuaba dando a luz, hasta mediados de los años setenta, con parteras tradicionales en lugar de acudir al hospital de maternidad. Las mujeres embarazadas solo iban al hospital si surgían complicaciones durante el embarazo: en casos de anemia grave, a menudo recibían inyecciones [como se hizo en Yambuku].

Desde principios de 1930, equipos móviles formados por cuidadores y enfermeras congoleñas comenzaron a detectar enfermedades tropicales (tripanosomiasis, malaria, elefantiasis, oncocercosis, lepra, viruela, fiebre amarilla), que eran las principales causas de muerte en poblaciones que vivían en el bosque ecuatorial. La lucha contra estas enfermedades estuvo en el origen de las primeras acciones de prevención y educación para la salud: es precisamente en este contexto que comenzamos a enseñar a los pobladores, con dibujos de apoyo, que los vectores que transmiten la mayoría de las enfermedades que padecen son mosquitos, moscas y otros insectos. Los aldeanos aprendieron que no se contrae la malaria al respirar el mal aire de las regiones pantanosas, sino al ser picado por los mosquitos *Anopheles* que viven en aguas estancadas y que la terrible enfermedad del sueño se transmite por la mosca tsetse chupadora de sangre que se encuentra en las proximidades de los ríos, en la hierba alta y la maleza del bosque.¹¹ A los pobladores también se les explicó que los gusanos del corazón responsables de la elefantiasis son transmitidos a los humanos por los mosquitos —*Culex*, *Aedes*— y que son las picaduras de una mosca —la mosca negra— las que causan ceguera al pasar gusanos del corazón de una persona infectada a una persona sana. En el caso de la fiebre amarilla, se enfatizó que también es transmitida por mosquitos que suelen picar durante el día, especialmente al amanecer y al atardecer.

Por tanto, para erradicar las enfermedades tropicales más mortíferas, era necesario que los habitantes del pueblo se protegieran contra los insectos que pican, cuyas picaduras, lamentablemente, eran difíciles de evitar viviendo en el

¹¹ Estudiando los mosquitos anofeles, el médico británico Ronald Ross descubrió, en su tracto digestivo, *Plasmodium falciparum* en diferentes etapas de su desarrollo y también determinó el ciclo biológico del parásito de la malaria en el mosquito. Por lo tanto, proporcionó pruebas de que son los mosquitos hembras (los machos no pican) los que transmiten la malaria. En 1902, el doctor Ross recibió el Premio Nobel de Medicina por su trabajo sobre la malaria.

corazón de la selva ecuatorial. La enérgica lucha que se libró contra los insectos vectores de estas enfermedades también se llevó a cabo obligando a los pobladores a limpiar, rellenar marismas y aguas estancadas. Los insecticidas y otros productos a menudo tóxicos, como el DDT, también se utilizaron ampliamente. Los equipos móviles de detección se dieron a conocer los resultados tomando muestras de sangre de los aldeanos y realizando análisis de sangre bajo el microscopio,¹² la mayoría de las veces *in situ*. Una vez que se obtuvo un resultado positivo, se registró el nombre de la persona infectada (se pueden encontrar listas de nombres en los registros) que luego fue excluida de la comunidad y finalmente transferida, como en los casos de tripanosomiasis, a una aldea adormecida. Por el contrario, se expidieron pasaportes sanos a personas que dieron negativo para viajar de una región a otra. Las campañas de vacunación anti-variólica (para prevenir la viruela) lanzadas masivamente en la década de los cincuenta estuvieron acompañadas, al igual que unas décadas antes para la enfermedad del sueño, a través de estrategias de vigilancia, contención y documentación de los afectados.

¿Los primeros rastros del sida?

¿Hay algún síntoma en los archivos de los pacientes (pérdida de peso, agrandamiento de los ganglios linfáticos, neumonía atípica, sarcoma de Kaposi, colapso del sistema inmunológico) que sugiera que algunos pacientes que consultaron en la clínica de Albumombazi entre 1924 y 1972 tuvo VIH-SIDA? Si bien las notas ingresadas en los archivos de los pacientes no son en general lo suficientemente precisas para hacer un diagnóstico claro de sida, es posible pensar que algunos de ellos, a menudo adultos jóvenes, efectivamente presentaron, desde las décadas de 1920 y 1930, un perfil sintomático cercano al que luego se describió como típico del VIH-SIDA.¹³

Parece haber existido una circulación silenciosa del VIH en las aldeas alrededor de Albumombazi al menos cincuenta años antes de que estallara la epidemia en Kinshasa a mediados de la década de 1980. Sin duda existían, aparte

¹² Hay que considerar que la aguja que penetra la piel, la jeringa que almacena la sangre y el microscopio llegaron a ser considerados, a los ojos de los aldeanos africanos, como símbolos de la medicina occidental.

¹³ Al no ser médico y tener sólo una modesta formación en enfermedades tropicales adquirida en 1964 en el Instituto de Medicina Tropical de Amberes, tuve que recurrir a colegas más competentes para la interpretación del contenido de los archivos que probablemente sugirieran la presencia de VIH-SIDA. Gracias a la ayuda de la Hermana Antony, de los auxiliares médicos y del doctor Sambu Nzita —médico director del Hospital del Pueblo en 1976 y 1977—, espero haber llegado a una interpretación bastante fiable de las notas escritas en las tarjetas de las enfermedades.

de Abumombazi, otros hogares donde había personas con VIH. La propagación del virus en dirección a la capital de Kinshasa, por lo tanto, pudo haber procedido de varios focos de infección. También pudo seguir varias rutas, aunque la del río Zaire parecía ser la más probable. Además, esta migración del VIH ocurrió en diferentes momentos, ciertamente en la década de 1960, pero probablemente también mucho antes, como han sugerido estudios recientes.

Los archivos de los pacientes sugieren que el VIH circulaba silenciosamente en las aldeas forestales al norte del río Zaire varias décadas antes de que ocurriera la explosión de casos en Kinshasa. Hay colecciones antiguas que contienen muestras de sangre y sueros que ahora pueden informarnos no solo sobre la antigüedad de la presencia del VIH en las zonas rurales de Zaire, por ejemplo en la región de Equateur, en la ciudad de Abumombazi. Aunque las colecciones de hemoderivados se establecieron sin tener en cuenta la cuestión del VIH-SIDA, los análisis recientes han permitido fechar con relativa buena precisión la presencia del VIH e identificar las zonas donde apareció antes de que comenzara a migrar a las ciudades. Hace más de veinte años, el antropólogo belga Daniel Vangroenweghe escribió: “Podemos decir que entre 1976 y 1986, el grado de infección por VIH no aumentó en esta población rural y remota mientras que en Kinshasa, entre 1970 y 1980, las mujeres embarazadas eran 10 veces más seropositivas y la seropositividad entre las prostitutas ya se había elevado al 27%” (2000: 85).¹⁴ Especifica en su libro *AIDS and Sexuality in Africa*, que basó su afirmación en los resultados de los análisis realizados por virólogos en muestras de sangre antiguas de personas que vivían en la región del Ecuador.

Sin embargo, esta “población rural” a la que se refiere Vangroenweghe es precisamente la que nos interesa, a saber, los Budja, Ngombe y Angbandi que viven en el territorio que se extiende entre el río Congo y el río Ubangi. Para explicar el hecho de que la tasa de infección por el VIH se mantuvo estable entre 1970 y 1980 en las mujeres que vivían en zonas rurales al norte del río Zaire,

¹⁴ Daniel Vangroenweghe es un etnólogo afiliado a la Universidad de Gante que se dio a conocer por primera vez a través de su libro *Blood on the Vines. Leopold II et son Congo* (1986) en el que describe el régimen de terror que reinó durante los días del Estado Libre del Congo (1885-1908). Muestra que el trabajo forzoso, los latigazos, las campañas militares, el alistamiento en la recolección de marfil y caucho y el manejo del movimiento de trabajadores han acentuado el impacto destructivo de las enfermedades —tripanosomiasis, viruela— que, entre 1880 y 1920 acabó con al menos la mitad de la población del Congo. Después de este primer estudio realizado en la región de Ecuador hacia 1975, Vangroenweghe regresó a Ubangi y Kinshasa para estudiar esta vez las prácticas sexuales en sus vínculos con la epidemia del VIH-SIDA. Su libro *Sida et sexualité en Afrique* (2000) es una extraordinaria mina de información que nos permite comprender el contexto en el que el SIDA se ha extendido en Zaire y más ampliamente en África Central.

mientras que se multiplicó por diez entre las mujeres que vivían en Kinshasa, debemos apelar a los trabajos en los que sociólogos y antropólogos han descrito las condiciones de vida particularmente difíciles de las jóvenes campesinas que emigraban a las grandes ciudades de Zaire. La cultura urbana de la sexualidad se formó en el contexto de las dificultades económicas, la invención de nuevas estructuras familiares y una redefinición de la relación entre hombres y mujeres. Este experimento social debió haber sido realizado, diré una palabra en los siguientes párrafos, en un contexto económico tan desfavorable que hombres y mujeres tuvieron que pagar en igual número de vidas en su esfuerzo por adaptar la cultura aldeana del pueblo a la sexualidad en la ciudad (Tape Goze & Dédy Séri, 1991).

Echemos un vistazo a lo que algunas de las colecciones de muestras de sangre y sueros pueden decirnos sobre la presencia más o menos antigua del VIH en las zonas rurales y urbanas de Zaire y sobre el aumento gradual de las tasas de prevalencia del virus en diferentes regiones. Me estoy limitando aquí a cuatro conjuntos de muestras que se han almacenado en condiciones de temperatura adecuadas:

1. De las 659 muestras de sangre recolectadas en 1976 del área de Bumba y Lisala por estadounidenses durante el brote de ébola y guardadas en el CDC de Atlanta, las pruebas realizadas en 1985 mostraron que cinco las personas eran seropositivas: esta es una tasa de infección del 0.8%. Estos datos demuestran que el VIH-1 ya estaba presente en esta región rural ubicada cerca del río Zaire donde hay un puerto de embarque para los pasajeros que deseaban viajar a Kinshasa o Kisangani. Una de las cinco infectadas era una mujer de Lisala que había vivido en Kinshasa de 1972 a 1976 como “mujer libre”;
2. Entre 1970 y 1980, los médicos de Fomulac —Fundación Médica de la Universidad de Lovaina en el Congo— trajeron de Kinshasa una gran colección de sueros que fueron cuidadosamente refrigerados y almacenados. Los análisis revelaron la presencia del VIH en solo 2 de las 800 muestras (una prevalencia del 0.25%) que se habían tomado en 1970 de madres jóvenes zairenses que acababan de dar a luz. Esta baja tasa de prevalencia sugiere que la llegada del VIH a Kinshasa era reciente cuando se tomaron muestras de sangre de kinoises en 1970. Esta idea se ve confirmada por los análisis realizados en 672 muestras de sangre recolectadas en 1959 para un estudio sobre enfermedades genéticas que demostraron que solo una persona era portadora del VIH. En muestras tomadas en 1980 de una población femenina

- con las mismas características que la de 1970, la prevalencia, que había aumentado al 3%, indicaba que se produjo una propagación relativamente rápida del VIH entre 1970 y 1980;
3. Los análisis serológicos retrospectivos llevados a cabo en muestras de sangre recolectadas durante la epidemia de Ébola en 1976 con 454 personas en la región de Yambuku revelaron que el 5% de ellas eran seropositivas para el VIH (Getchell y col. 1987). Las muestras de sangre que había recogido el doctor William Close (1995) en el contexto de la epidemia del ébola permitieron estudiar, comparando nuevas muestras de sangre con las más antiguas, la tasa de avance de las infecciones por el VIH en entornos rurales y urbanos. Estos estudios comparativos muestran que la tasa de infección por VIH se mantuvo estable durante mucho tiempo en las zonas rurales y que estas tasas se dispararon una vez que el virus se apoderó de las grandes ciudades;
 4. En un vasto estudio estadístico realizado bajo la dirección de Nuno R. Faria y que abarcó todos los datos genéticos disponibles sobre el VIH, los investigadores concluyeron que Kinshasa puede considerarse como el primer foco desde donde se dispersaron, después de la década de 1920, dos cepas principales de VIH-1: las cepas M y O, a partir de las cuales se desarrolló la pandemia unas décadas más tarde (Faria *et al.*, 2014). El estudio mostró tres cosas importantes: 1) durante mucho tiempo, las cepas M y O del VIH-1 han existido de forma endémica en las zonas rurales de Zaire; 2) las migraciones de los aldeanos llevaron estas dos cepas del VIH-1 a Kinshasa, donde estuvieron presentes hasta alrededor de 1960; 3) la cepa M se extendió cada vez más, después de haber sufrido mutaciones en Kinshasa, hasta convertirse en forma de subtipo B, en la cepa dominante en las infecciones de los pacientes de la capital de Kinshasa. Los resultados de esta investigación proporcionan una fuerte evidencia de la presencia de dos cepas de VIH-I y una creciente prevalencia del subtipo B de la cepa M a lo largo de los años. Veremos en el siguiente apartado que esta versión del virus es la que se extendió a Europa, las Antillas y la región norteamericana.

Es importante señalar que el estudio del equipo de Faria, que es sobre todo de naturaleza genética, se combinó con una lectura social: los investigadores, de hecho, insistieron en el papel de las carreteras, ríos, ferrocarriles y otras redes de transporte, como la aérea, en su explicación del fenómeno de la propagación del VIH-1. Además, establecieron conexiones entre factores contextuales (conductuales, sociales y económicos) en las diferentes etapas del desarrollo de

la epidemia del VIH-SIDA. Al describir el entorno social en el que se propaga el virus, los investigadores demostraron que los agentes infecciosos circulan, no en una especie de vacío, sino en un conjunto de seres humanos que tienen su propia organización social. La selección darwiniana de un virus relativamente débil podría empezar a matar con fuerza sólo a partir del momento en que se reorganizaron las transformaciones en los estilos de vida, las formas de amor y la vida familiar en una parte de la población urbana, alrededor de redes extendidas de parejas sexuales. Al combinar la genética, la epidemiología y las ciencias sociales, la investigación realizada por el profesor Faria y sus colegas demuestra la utilidad de los estudios interdisciplinarios para comprender la génesis de la epidemia del VIH-SIDA.

Los estudios llevan a la conclusión de que se produjo una diseminación de diferentes subtipos de VIH-1, de una manera invisible durante mucho tiempo, en varias regiones de África Central,¹⁵ no solo en Abumombazi, ubicada al norte del río Zaire, y que al menos dos cepas del VIH-1 migraron, siguiendo diversas rutas, desde las zonas rurales a las principales ciudades de Zaire. El virus encontró en las ciudades las condiciones ambientales, sociales y económicas que a mediados de la década de 1980 provocaron una fuerte explosión en el número de personas infectadas. El fenómeno que explica por qué la primera circulación del VIH se hizo en silencio durante varias décadas en las zonas rurales es el siguiente: las enfermedades infecciosas dominantes han obstaculizado el desarrollo de la epidemia por la muerte de los portadores del VIH. En la actualidad, hay suficientes datos sobre el alcance de las enfermedades tropicales endémicas para plantear la hipótesis de que el VIH en las personas infectadas se propagó muy poco en la población porque los portadores del VIH murieron a causa de una de las enfermedades tropicales dominantes antes de que el sida las arrasara.

Migración del VIH a Europa y América

En junio de 1981, los CDC de Atlanta, la agencia federal de Estados Unidos responsable de la detección y el control de enfermedades infecciosas, informó de la aparición, más frecuente de lo habitual, de una forma rara de neumonía; la *Pneumocystis carinii* y del sarcoma de Kaposi en jóvenes homosexuales en San

¹⁵ Si tomamos en serio el hecho —ahora demostrado con certeza— de que el VIH SIV ha pasado de los monos a los humanos, podemos pensar que los cazadores se han infectado a lo largo de la historia, en varias ocasiones y en muchos lugares, sin que necesariamente se desarrolle una epidemia.

Francisco.¹⁶ A fines de 1981, los CDC informaron de síntomas de fatiga general, pérdida de peso, glándulas agrandadas y las mismas infecciones oportunistas en personas que se inyectan drogas. A mediados de 1982, se observó una sintomatología similar en los hemofílicos que recibieron transfusiones de sangre. Estas diversas alertas llevaron al reconocimiento, hacia fines de 1982, de la existencia de una nueva enfermedad viral a la que se le dio el nombre de SIDA, acrónimo que hace referencia al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.¹⁷

En 1982, los especialistas de los CDC aún no tenían idea de las rutas extremadamente complejas que había tomado el “Virus de Inmunodeficiencia Humana” (VIH) antes de que comenzara a infectar a los homosexuales y drogadictos estadounidenses que vivían en San Francisco, Los Ángeles y Nueva York. A lo sumo, sabían que las relaciones sexuales sin protección entre “gays”, las agujas contaminadas entre las personas que se inyectan drogas y las transfusiones de sangre para cualquier persona, no solo a los hemofílicos, conllevaban el riesgo de transmitir el nuevo virus. Desde el inicio de lo que se convertiría en una pandemia de alcance mundial, clínicos, virólogos, genetistas y epidemiólogos se preguntaron sobre las circunstancias en las que aparecían diferentes versiones del virus en el país norteamericano. A finales de 1984 y principios de 1985, se desarrolló una primera prueba de anticuerpos contra el VIH. También en 1985, tuvo lugar en Atlanta la 1a. Conferencia Internacional sobre el Sida, que inauguró un ciclo muy singular de encuentros científicos entre investigadores y un lugar privilegiado de intercambio entre todos los afectados por el VIH, incluidos los propios enfermos.¹⁸

El primer fármaco, el AZT, que se utilizó contra el VIH apareció en 1987. Dado el perfil de los primeros casos identificados, primero se estableció una asociación entre el VIH-SIDA y grupos de homosexuales y adictos a la heroína. La gran prensa y los medios de comunicación se apoderaron de esta observación para evocar, en textos sensacionalistas, la aparición de una nueva plaga —el “cáncer gay”— que podría estar en el origen (se sugirió) de una pandemia mundial. Se planteó la hipótesis de que el VIH sin duda escaparía del entorno

¹⁶ Una mayor demanda de “pentamidina” realizada en los CDC por médicos en San Francisco y Los Ángeles, había llevado a los virólogos de los CDC a creer que podría estar involucrada una nueva enfermedad que ataca a los linfocitos CDH.

¹⁷ El mismo acrónimo se adoptó ya en 1982 en prácticamente todos los idiomas. Inglés AIDS se refiere al “Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida”.

¹⁸ Estamos en 2020 en la 23a Conferencia Internacional sobre el sida. Desde 1988 existe un Día Mundial de la lucha contra el VIH-SIDA para recordar a todos, el 1 de diciembre de cada año, la importancia de continuar la lucha contra esta infección.

restringido de “gays” y drogadictos, y que infectaría a la población en general. En los primeros días, el gobierno de los Estados Unidos era indiferente a lo que en ese momento se consideraba una enfermedad que afectaba solo a los marginados de la sociedad. Muchos países comenzaron a cambiar las reglas de viaje a mediados de la década de 1980 hacia un control más estricto y considerar la imposición de pruebas obligatorias y cuarentenas de contención para los infectados. El mayor control de calidad de la sangre transfundida a los pacientes provocó, entre 1985 y 1990, el escándalo —sanitario, económico, político— de los bancos de sangre contaminados. Las demandas han puesto de relieve la negligencia y las demoras de los funcionarios del banco de sangre en la implementación de las medidas de seguridad adecuadas, y los gobiernos han tenido que pagar una indemnización a las personas infectadas con el VIH como resultado de las transfusiones de sangre recibidas en los hospitales y servicios de salud pública.¹⁹

Hasta la fecha, los investigadores encuentran sorprendente que los médicos de Bélgica y Francia no hayan reconocido, como sí lo hicieron los estadounidenses, la presencia a principios de 1980 de una combinación inusual de síntomas en algunos pacientes africanos tratados en Europa. A partir de 1975, los hospitales belgas y franceses comenzaron a recibir visitas periódicas de africanos, que a menudo eran ricos y tenían síntomas que probablemente estaban asociados con el sida. En Bruselas y París, los médicos no reconocieron la presencia de una nueva enfermedad en algunos de sus pacientes hasta principios de 1983. De esta observación, las cosas se apresuraron. Durante ese mismo año, un equipo de investigadores franceses del Instituto Pasteur, descubrió y aisló un retrovirus —bautizado LAV— sin poder explicar todavía los mecanismos de replicación de este virus, “para poder estar involucrado” en el sida. Sin saber aún la ubicación exacta de donde pudo haber venido el virus LAV, los virólogos creían que era de origen africano, posiblemente de Zaire o Ruanda, los dos principales países de donde se originaron los pacientes portadores del virus. El perfil social de estos primeros pacientes africanos atendidos en hospitales europeos sugería que pertenecían a la clase media de su país. Además, no eran homosexuales ni usuarios de drogas inyectables, como era el caso de los pacientes estadounidenses.

¹⁹ En Francia, la revelación del “escándalo de la sangre contaminada” provocó una crisis gubernamental e institucional que interesa, por su duración (1983-2003), por el número de víctimas y por la participación en el debate de la sociedad civil, como el problema de salud más grave en la historia de este país. En “Letter from Europe: Bad Blood”, la periodista Jane Kramer publicó en 1993 en el *New Yorker* un texto muy bien documentado sobre la parte inferior del escándalo de sangre contaminada en Francia.

La hospitalización del filósofo Michel Foucault en París a principios de junio de 1984 y su muerte el 25 de junio, fue un asunto que causó revuelo en Francia y en todo el mundo. La enfermedad oportunista que arrasó con Foucault fue diagnosticada como vinculada al VIH-SIDA. Nueve años antes, el filósofo francés había visitado la Universidad de California, en Berkeley, en la costa este de la bahía de San Francisco, para dar una serie de conferencias. Luego recibió en la Escuela de Graduados de Claremont al profesor Simeon Wade, un joven historiador y a su compañero Michael Stoneman, quienes admiraban fervientemente al gran pensador de Francia. Tan pronto como llegó Foucault, los tres hombres partieron para pasar dos días y una noche en el Valle de la Muerte —en medio del desierto de California— donde vivía Foucault y donde escribió, “una de las experiencias más importantes de su vida”.²⁰ Mientras estaba en San Francisco, eligió vivir en la comunidad gay en el corazón del distrito de “cuero” de la ciudad.²¹ Muy cerca de su casa, las tiendas de la calle Folsom ofrecían “decorados de fantasía” con mazmorras y celdas donde los grupos sadomasoquistas podían obtener látigos y cadenas. El filósofo se compró un conjunto de “hombre de cuero” en cuero negro, con polainas de vaquero, gorra de visera y chaqueta de motociclista que trajo a París con muchos “juguetes”: ganchos de pecho, esposas, mordazas látigos, etc.

Quizás conviene recordar aquí que Foucault se había comprometido a escribir, poco antes de infectarse con el VIH, una “historia de la sexualidad”, cuyo primer volumen, *La Volonté du Savoir*, apareció en 1976, un año después de su estancia en Berkeley. El segundo volumen se publicó en 1984, el mismo año de su muerte, en dos libros: *L'Usage des Plaisirs* y *Le Souci de Soi*. En cuanto al último volumen de su historia de la sexualidad, que un Foucault entonces enfermo tituló *Les Avenx de la Chair*, no fue publicado hasta 2018 por el filósofo Frédéric Gros. Este libro en el que Foucault se entregó a una especie de confesión, de ahí el término “confesión” en el título, ya estaba listo cuando murió en 1984. En su auto-ficción “Un ami qui n'a pas sauvé sa vie” (1990), el novelista Hervé Guibert evoca la

²⁰ En una memoria sulfurosa que ha permanecido inédita durante mucho tiempo y publicada en 2019 en forma de libro dos años después de la muerte de su autor, Simeon Wade, que había dado la bienvenida a Foucault a Berkeley, relata lo ocurrido cuarenta y cinco años antes en California. Después de que los tres hombres “tragaron” el LSD, se acostaron en una de las grietas en Zabriskie Point y miraron las estrellas mientras escuchaban *Lieder* de Richard Strauss durante unas diez horas. Simeon Wade escribe que Foucault habría hecho que se le llenaran los ojos de lágrimas e incluso hubiera dicho: “Ahora comprendo mi sexualidad”.

²¹ La Feria de la Calle Folsom fue reconocida entonces como el lugar donde se celebraba la gran fiesta de los “fetichistas del cuero”. Esta fiesta que reúne a “gays” de diferentes orientaciones sexuales sigue teniendo lugar cada año el último domingo de septiembre en San Francisco.

enfermedad y muerte de Michel Foucault —apodado “Muzil” en este libro— enfatizando en particular que Foucault había expresado claramente su rechazo a todas las publicaciones póstumas.²² Fueron los malentendidos en torno al sida —y sin duda también las mentiras en torno a la muerte de Michel Foucault— lo que empujó a Daniel Defert, el compañero del filósofo, a convertirse en activista y a crear AIDES, que fue la primera asociación francesa de lucha contra el sida.

En los años posteriores a la muerte de Michel Foucault se publicaron en Estados Unidos varias biografías del filósofo mordaz e ingenioso. El escrito por James Miller, un exreportero de *Newsweek* que se convirtió en profesor en la New School for Social Research de Nueva York, y publicado bajo el título *The Passion of Michel Foucault* (1993), dibujó un retrato tan grotesco como inexacto del hombre que fue Michel Foucault. El filósofo francés cuyo pensamiento y obra recibió, en esta misma época, una extraordinaria acogida entre los pensadores progresistas de las universidades estadounidenses se presenta, en el libro de Miller, como un “portador voluntario del VIH” y como un hombre que sido un “sembrador de muerte” en las saunas gay. Estos juicios radicales que circularon en los Estados Unidos después de la muerte de Foucault y por los que habló James Miller, han sido objeto de intensa controversia hasta el día de hoy. Bien puede ser que los promotores de un cierto conservadurismo moral hayan iniciado, con referencia a la figura de Foucault, una demanda más generalizada que se refiere al lugar de los “gays” y las prácticas sadomasoquistas en la propagación del VIH-SIDA.

Es en un contexto de fuerte estigmatización de los pacientes VIH positivos y de miedo asociado con el sida, que los epidemiólogos estadounidenses se pusieron a trabajar para rastrear la fuente original del VIH, para identificar a las primeras personas infectadas, hasta llegar al “paciente cero” y encontrar las rutas que el virus había tomado desde África hasta América del Norte. La primera vía explorada se basó en un hallazgo estadístico más o menos sólido, a saber: la llamada alta frecuencia de casos de sida entre los haitianos que viven en los Estados Unidos. Sobre esta base, algunos epidemiólogos han planteado la hipótesis de que Haití fue posiblemente el país por el que pasó el VIH antes de llegar a Estados Unidos. A principios de la década de 1980, muchos periodistas se hicieron eco de esta hipótesis de los epidemiólogos al publicar textos en los que se presentaba sin rodeos a Haití y a los haitianos como responsables del surgimiento y propagación de la epidemia del sida

²² Hervé Guibert (1955-1991) colocó la enfermedad en el centro de todas sus obras de ficción. Homosexual y enfermo de sida, se suicidó a los 36 años. En el cuento “Les secrets d'un homme” (1988), Guibert habla de los últimos días y del entierro de Michel Foucault.

en Estados Unidos. Además de los homosexuales, los adictos a la heroína y los hemofílicos, se sumaron los haitianos para producir la humeante “tesis 4 H” que se extendió entre la población general. En su historia del sida, *Histoire du sida. Début et origine d'une pandémie actuelle* (1989), el célebre historiador de la medicina Mirko Grmek retomó, a finales de los años ochentas, esta misma “tesis de las 4H” que, sin embargo, había sido rechazada tras una investigación realizada después de 1983 en Kinshasa y en otras partes del mundo.²³

Durante los años que viví en Zaire, conocí, entre 1967 y 1977, a muchos haitianos que ocupaban diferentes cargos: expertos en organizaciones internacionales, profesores en universidades y en escuelas secundarias, miembros ONG y trabajadores humanitarios en las grandes ciudades de Kinshasa, Lubumbashi y Kisangani e incluso en las zonas rurales de Zaire. Es muy posible que uno u otro de estos trabajadores humanitarios haya traído el virus a Haití, como fue el caso de los belgas, franceses, estadounidenses y canadienses que vivían en África Central y que también pudieron llevar el virus a su país de origen. El hecho de que algunos epidemiólogos hayan centrado sus estudios solo en los haitianos sin hacer comparaciones con nacionales de otros países demuestra la naturaleza potencialmente sesgada del enfoque. Además, al implicar a toda una nación, solo podrían provocar —y los epidemiólogos deberían saberlo— la estigmatización de todo un pueblo. ¿Y por qué, cabe preguntarse, los epidemiólogos no buscaron también saber si los belgas, franceses, estadounidenses o canadienses habían desempeñado un papel en la propagación del virus? En su libro titulado *Sida en Haïti: la victime accusée* (1992), el doctor Paul Farmer, profesor de antropología médica en la Escuela de Medicina de Harvard, se preguntaba sobre los mecanismos que llevaron, algo muy raro en epidemiología, a la acusación de todo un pueblo de haber transmitido el VIH.

Basado en investigaciones y cuidadosas observaciones hechas en Haití entre 1983 y 1990, Paul Farmer demostró, a través de un análisis documental serio, cómo este proceso de “acusar a Haití y a los haitianos” fue el resultado directo categorías epidemiológicas, médicas y científicas utilizadas por los investigadores de los CDC de Atlanta y la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Estando él mismo presente en Haití cuando surgieron los primeros casos de VIH-SIDA y habiendo seguido la evolución de la epidemia, el antropólogo presentó en su libro un inventario detallado de la aparición y la progresión progresiva de esta enfermedad. Su interpretación de lo sucedido toma en cuenta

²³ Es verdaderamente lamentable que el primer trabajo completo en idioma francés sobre la historia del sida, asumiera la visión que prevaleció únicamente al comienzo de la epidemia.

las relaciones históricas que los haitianos han tenido con los extranjeros, en particular con los estadounidenses que ocuparon la isla de Haití entre 1915 y 1934. Además, recuerda que Haití desde hace muchos años fue y sigue siendo, un destino de turismo sexual estadounidense. Al clasificar las prácticas rituales del vudú entre los modos de transmisión de la enfermedad, los investigadores norteamericanos solo han prolongado, según Farmer, los estereotipos racistas que ven en este culto solo un conjunto de ritos primitivos y sanguinarios, satánico y antropofágico. En la deconstrucción del proceso intelectual en juego de la investigación de los epidemiólogos, Farmer destacó el enredo entre la historia de las relaciones desiguales entre Estados Unidos y Haití, el marco ideológico de esta historia colonial y los supuestos racistas, como elementos que se han unido para dar forma a los métodos de recolección de datos utilizados por los investigadores y su interpretación.

A principios de la década de 2000, las investigaciones virológicas y genéticas sobre el origen y la propagación del VIH mostraron que ciertas cepas específicas del virus que aparecieron por primera vez en África, habían pasado a Europa y Haití, y desde allí habían migrado a mediados de la década de los sesenta, al continente americano. Hoy sabemos que el avance geográfico del VIH se ha realizado a través de rutas tortuosas y difíciles de rastrear. El trabajo de un equipo de investigadores reunido en torno al genetista Michael Worobey, entre otros estudios, ha arrojado luz sobre cómo ciertas cepas del virus se han propagado por el mundo. En el artículo que Worobey y sus colegas publicaron en 2006, los autores presentan una genealogía de la propagación de cepas del VIH-1 a partir de una comparación de las secuencias genéticas de varios subtipos del virus presente en pacientes haitianos y en 117 muestras aisladas de 19 países. Su conclusión es inequívoca: surgió por primera vez en África, el virus fue llevado a Haití entre 1962 y 1970, presumiblemente por haitianos que habían trabajado como trabajadores humanitarios en África Central. El subtipo de VIH-1 —un “caldo pandémico”— que se ha encontrado en los Estados Unidos y que parece estar en el origen de la epidemia de California, puede haber sido transmitido a uno o más turistas estadounidenses que llegaron a Haití. También es posible que la contaminación fuera causada por estadounidenses que transmitieron el virus a sus compatriotas sin haber pasado por Haití.

En un libro de 1987 —*And the Band Played on: Politics, People, and the AIDS Epidemic*— que marcó fuertemente a la comunidad homosexual estadounidense, el periodista Randy Shilts proporcionó una crónica de la rápida expansión del VIH-SIDA en los círculos homosexuales de California y Nueva York, que sirvió

como una especie de transmisión central en la propagación del VIH en América del Norte.²⁴ Shilts explica el rápido avance de la epidemia del VIH-SIDA de dos formas: por un lado, por la imprudencia de la comunidad gay, que ha tardado en darse cuenta del peligro que representa esta nueva enfermedad contagiosa; por otro lado, la incompetencia y apatía de los poderes políticos que permitieron que el virus se extendiera antes de comenzar a intervenir. En San Francisco, fueron los políticos de la propia comunidad gay quienes fueron los más fervientes colaboradores de los funcionarios de salud pública que ayudaron a establecer, incluso en el barrio de Castro, que fue el epicentro de la epidemia —medidas de protección. En una época en la que muchos homosexuales estadounidenses estaban infectados con el virus, estos políticos homosexuales también trabajaron para promover los derechos a la vida de los homosexuales en una sociedad donde aún prevalecía la moral estricta en el campo de la sexualidad (Geiger, 1987).

En su crónica de los inicios de la epidemia, Randy Shilts analiza la posibilidad de que Gaëtan Dugas (1953-1984), un asistente de vuelo de Air Canada que murió en 1984, fuera el “paciente cero” en el origen del propagación del VIH en los Estados Unidos.²⁵ Para respaldar su afirmación, Shilts se basó en investigaciones que mostraban que Dugas habría estado en contacto, ya sea directa o indirectamente, con 40 de los primeros 248 casos de sida reportados en los Estados Unidos. También, según este autor, Gaëtan Dugas habría continuado, tras ser informado del peligro de contagiar a otros, manteniendo relaciones sexuales sin protección. Para cuando se publicó el libro en 1987, Dugas, había fallecido en su ciudad natal de Quebec, a la edad de 31 años, por el sarcoma de Kaposi; ya no estaba allí para posiblemente hacer correcciones a las afirmaciones de Shilts.²⁶ Los periodistas supieron por el libro de Shilts que el asistente de vuelo canadiense se infectó durante relaciones sexuales con africanos que conoció en

²⁴ En este libro, que se ha convertido en un éxito de ventas en los Estados Unidos, Randy Shilts se presenta abiertamente como un “gay” que habla, conscientemente, desde dentro de las comunidades homosexuales estadounidenses. La obra fue adaptada en 1993 como un telefilme homónimo que fue producido por Roger Spottiswoode bajo el título, en francés, de “The Soldiers of Hope”.

²⁵ Puede ser que Shilts haya cometido un error al leer los datos de los Centros Americanos para el Control de Enfermedades (CDC) que se refieren, en 1982, a Gaëtan Dugas —paciente n° 057— con la letra O que significa “Fuera de California”. Habría habido confusión: la letra O se tomó por el número cero por parte de Shilts y varios otros autores, quienes transformaron al paciente de “Fuera de California” en “Paciente Cero”. Es lamentable que los investigadores de los CDC no hayan corregido, al menos que yo sepa, este grave error de lectura.

²⁶ Se reconoce que Gaëtan Dugas había colaborado, antes de su muerte en 1984, con investigadores para ayudarlos a comprender cómo se había propagado el VIH-SIDA; en particular, les había proporcionado los nombres de decenas de sus parejas sexuales.

Europa y que luego infectó, durante sus escalas en los Estados Unidos, a otros socios homosexuales estadounidenses. Aunque reconoce que Gaëtan Dugas pudo haber jugado un papel importante en la propagación del virus en Estados Unidos, Shilts nunca escribió explícitamente que Dugas fue realmente la primera persona en traer el VIH a Estados Unidos.

Las conclusiones de un estudio genético realizado por el equipo de Michael Worobey e investigadores de la Universidad de Cambridge (Reino Unido), y publicado en 2016 en *Nature*, confirmaron que el azafato quebequense de Air Canada no podía ser el “paciente cero” a través del cual el VIH-SIDA hubiera llegado a Estados Unidos. Los resultados de la investigación que compara el material genético degradado (ARN) del VIH de muchas muestras de sangre de casi 40 años, incluida la de Gaëtan Dugas, muestran que el subtipo B de la cepa M del VIH-1 ya estaba presente entre los homosexuales estadounidenses desde finales de la década de 1960, en un momento en que Dugas tenía solo quince años y aún no era empleado de la aerolínea. Los análisis filogenéticos sugieren que el salto del virus hacia Estados Unidos ocurrió por primera vez en la ciudad de Nueva York y desde ahí migró por todo el país. Las aproximadamente 2 000 muestras de suero que se analizaron revelan que el VIH-1 todavía mostraba una gran diversidad en la cepa en la década de 1970. Los autores del estudio informaron que las comparaciones con muestras más recientes no arrojaron ningún resultado definitivo, que se desconocen los primeros movimientos del virus en los Estados Unidos y que las inferencias geográficas y temporales que se basan en los genomas del VIH-1 parciales, son aproximados. Las comparaciones realizadas con el genoma del VIH-1 del “paciente cero” han llevado a los investigadores a afirmar que no hay evidencia biológica e histórica que sugiera que Dugas fue el primer caso de VIH-SIDA en los Estados Unidos.

Este análisis genético comparativo de 2016 mostró tres cosas clave a considerar al discutir la edad del VIH en los Estados Unidos y la especificidad de la cepa que se trajo allí: 1) las cepas M y O del VIH-1 ya se encontraba en Nueva York a mediados de la década de 1960, es decir, unos quince años antes de que se identificara la enfermedad en 1981; 2) El genoma del VIH-1 que portaba Dugas muestra que no fue de ninguna manera el primer caso de VIH-SIDA que estuvo presente en América del Norte. Richard McKay, historiador de la salud pública de la Universidad de Cambridge y uno de los autores principales del estudio, denunció el error cometido en torno a la identidad del “paciente cero”. Para McKay, Dugas es una de las víctimas del VIH-SIDA que se encuentra entre los “pacientes más demonizados de la historia de la medicina”. Según los autores de

este artículo de *Nature*, no existe evidencia genética, virológica o histórica que apoye la afirmación de que Gaëtan Dugas fue la fuente de la epidemia en Estados Unidos. Dugas fue solo una de las muchas víctimas de la enfermedad y es hora, insiste el historiador McKay, de acabar con el mito del Paciente Cero canadiense.

Cabe recordar que la designación de Dugas como “paciente cero” se produjo en el contexto de debates sobre la responsabilidad penal de quienes transmiten intencionalmente el virus. Ya en 1988, el epidemiólogo Andrew Moss de la Universidad de California (San Francisco) escribió en una carta al editor de *The New York Review of Books*: “Hay muy poca evidencia de que Gaëtan Dugas fuera el “paciente cero” para Estados Unidos o California”. Incluso agregó que su etiquetado como Paciente Cero se debió a una mala interpretación de los datos relacionados con los contactos sexuales entre miembros de diferentes comunidades culturales y dentro de cada una de ellas. Los datos provienen de estudios, dijo Moss, que se llevaron a cabo en un momento en que las modalidades de transmisión del VIH aún no estaban completamente claras.

Sangre, semen y leche, vehículos del VIH

Durante las décadas de los sesenta y setenta, la gente de Kinshasa, tanto zaireños como extranjeros, no sabía nada sobre la existencia del VIH. No fue hasta que regresé a Zaire en 1983 que supe que la enfermedad de la que había muerto la doctora Margrethe Rask en 1977, fue el sida. Durante este tiempo, de junio a julio en Kinshasa, mi amigo Ronald Verbeke, entonces profesor invitado en la Universidad Nacional de Zaire, me informó que el sida estaba invadiendo la ciudad.²⁷ Hasta mediados de los años ochentas, la “enfermedad de la pérdida de peso” seguía siendo objeto de broma entre muchos zaireños para quienes el sida era sólo un “síndrome imaginario para desanimar a los amantes” (Nlandu-Tsasa, 1997). El humor negro que transmitía la radio era irónico en torno a la nueva enfermedad: tal bailarín de una orquesta popular había contraído, se decía, la enfermedad para adelgazar y tal maestro llamaba “sida” al bastón que

²⁷ Durante el mismo año 1983, ayudé a Ronald Verbeke en la creación de la primera revista en francés dedicada exclusivamente a la cuestión de las drogas. En una revista de información sobre drogas que publicamos durante diez años, se publicaron muchos artículos sobre los vínculos entre las drogas inyectables y el sida. Desde 1994, R. Verbeke, que era profesor de formación, se dedicó principalmente, en el marco del Grupo de Trabajo sobre el Sida de la Comunidad Europea, a misiones de educación sanitaria para escolares (de 12 a 18 años) para el cual elaboró un folleto adaptado a cada país. Murió repentinamente en 1997 mientras estaba en una de sus misiones para enseñar prácticas sexuales seguras.

usaba para corregir a sus alumnos demasiado parlanchines. Todo ello, sin que la gente de Kinshasa lograra exorcizar el miedo difuso que se estaba infiltrando gradualmente en la ciudad (De Villers *et al.*, 2002).

Ante la noticia difundida por rumores que hacían sospechar a cualquier adelgazamiento, la gente de Kinshasa dudó entre perderse en el baile y la música de los bares, y buscar un refugio salvador en la oración de las Iglesias de Sanación, símbolos de desesperación más que signos de fe que crecían como hongos en esta bulliciosa ciudad de cuatro millones de habitantes, el 50% de los cuales de menos de 30 años de edad. En la década de 1980, cuando el régimen del presidente Mobutu comenzó su vertiginoso descenso al infierno, “Kinshasa la belle” se vio arrastrada a un declive gradual. Ante la lenta agonía del mobutismo, la población que ya no escuchaba las reprimendas de los periódicos —*Salongo* y *Elima*— a sueldo del poder político parecía dispuesta a poner su destino en manos de milagros y adivinos. Pronto, en los barrios marginales de Kinshasa, donde la población rural recién urbanizada vivía en la pobreza extrema (entonces estábamos siendo testigos de la hiperinflación), surgieron revueltas destructivas, como signos de la profunda desesperación de todo un pueblo. En 1991 y 1993, el pueblo de Kinshasa destruyó, en violentos jacqueries, los símbolos de su opresión: el estado depredador, las empresas extranjeras, los supermercados, el sistema escolar, etc. Al mismo tiempo, las comunas proféticas y las iglesias de sanación se convirtieron en los únicos lugares donde los excluidos parecían poder encontrar apoyo y solidaridad (Devisch, 1995).

En compañía de mi amigo Ronald Verbeke, en julio de 1983 visité al doctor Pol Jansegers —director del Hospital Mama Yemo de diciembre 1982 a 1987—, quien nos confirmó que muchos pacientes con sida estaban hospitalizados en su establecimiento.²⁸ En la década de los ochenta, el Hospital Mama Yemo fue considerado, por sus 2 000 camas y unos 2 500 trabajadores, como el hospital social por excelencia del pueblo de Kinshasa; quizás no era el mejor equipado de la capital, pero era accesible para toda la población, incluidos los más pobres. Durante los cinco años que el doctor Jansegers dirigió Mama Yemo, fue anfitrión, primero en 1983, del equipo de investigación del médico Peter Piot,²⁹ cuyo

²⁸ Después de sus cinco años (1982-1987) como director del Hospital Mama Yemo, el doctor Jansegers fue a realizar una maestría en Salud Pública en la Escuela de Salud Pública John’s Hopkins en Baltimore.

²⁹ Este regreso a Zaire del doctor Piot en 1983 marcó el comienzo de una nueva lucha que duraría muchos años para quien había estado en el centro de la lucha contra el virus del ébola. En 2009-2010, realizó la síntesis de sus 30 años de investigación sobre el virus en el marco de sus cursos en la cátedra “Conocimiento contra la pobreza” de la Facultad de Medicina de Francia (Piot,

trabajo sirvió, basándose en la experiencia adquirida durante la lucha contra el virus del ébola, de incubadora de todos los estudios que se han realizado sobre el VIH-SIDA en África. Más tarde, Mama Yemo acogió el *AIDS Project*, que estuvo encabezado por el doctor Jonathan Mann entre 1984 y 1986, y por el doctor Robin Ryder entre 1987 y 1991.

El doctor Jansegers nos dijo durante nuestra visita, que estaba esperando un equipo de expertos internacionales: Joe McCormick, jefe del Servicio de Patógenos Especiales de los CDC, Sheila Mitchell también del CDC y Richard Krause, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Bethesda —e investigadores zairenses— Kapita Bila Milangi (jefa de Medicina Interna en Mama Yemo), Kalissa Ruti (asesora principal del Ministerio de Salud), Nzila Nzilambi, Ngaly Bosingo³⁰ que iba a realizar la investigación con pacientes con sida tratados en el Hospital Mama Yemo. En octubre de 1983, este equipo inició sus encuestas entre 38 pacientes con sida. Este estudio fue el primero en demostrar que el VIH-SIDA que afecta a los hombres homosexuales en Estados Unidos y Europa también puede transmitirse entre personas que solo tienen relaciones heterosexuales (Curran *et al.*, 2011).

Ninguno de los enfermos de sida hospitalizados en Mama Yemo era homosexual; además, no se sabía que alguno se inyectara drogas. Entre las mujeres con sida, la mayoría eran “mujeres libres”; otras, que estaban casadas, tenían maridos que frecuentaban prostitutas. El estudio también descubrió, a través de la reconstitución de contactos, la existencia de redes sexuales en las que participaban mujeres y hombres que se habían contagiado mutuamente. El estado seropositivo de los pacientes hospitalizados en Mama Yemo se explica sin duda por el carácter heterosexual de las relaciones entre mujeres y hombres; además, la heterosexualidad parecía ser la vía exclusiva de infección entre los pacientes con sida de Mama Yemo.³¹ Cuando se revelaron estos sorprendentes resultados, provocaron una reacción de escepticismo en la comunidad científica internacional que creía en ese momento -hasta la absoluta certeza— en la existencia de un

2011). En 2010, fue nombrado director de la London School of Hygiene & Tropical Medicine en Inglaterra mientras continuaba su investigación sobre el sida con la antropóloga estadounidense Heidi Larson, quien también es reconocida por su trabajo sobre el VIH-SIDA.

³⁰ Los doctores Nzila y Ngaly eran entonces médicos jóvenes de Mama Yemo seleccionados por el doctor Mann para trabajar en el Proyecto Sida.

³¹ Los médicos de Mama Yemo sospecharon que las transfusiones también estaban involucradas en la transmisión del VIH. El doctor Jansegers me dijo de las aproximadamente 100 transfusiones que Mama Yemo recibió todos los días sin ninguna prueba, fueron la causa de dolorosas pesadillas. Sin embargo, no fue posible negarse a realizar transfusiones.

único modo de transmisión del virus, el que pasa a través de la sangre en el coito anal gay, en inyecciones de drogas intravenosas y en transfusiones de sangre.³²

Los autores del estudio en el Hospital Mama Yemo enviaron su ensayo al *New England Journal of Medicine* (NEJM). Su manuscrito fue rechazado porque los revisores no podían creer que el VIH pudiera transmitirse a través del semen y los fluidos sexuales. Para justificar su rechazo al manuscrito, los revisores comisionados por la NEJM invocaron fallas en el método y el hecho de que los investigadores, sin duda, no habían tenido en cuenta ciertas costumbres africanas en materia de sexualidad, una crítica muy sorprendente dado que cuatro de los coautores eran zaireños familiarizados con las culturas locales. A principios de los años ochenta, el modo heterosexual de transmisión del VIH era, incluso en los círculos científicos, una especie de discurso completamente inaceptable. El manuscrito fue reenviado, esta vez al periódico británico *The Lancet*, que lo aceptó y lo publicó al año siguiente (1984) con las firmas de Peter Piot, Henri Taelman, Kapita Bila Milangu, N. Mbendi, N. Ndangi, Kayembe. Kalambayi y otros. Mientras el equipo del doctor Piot realizaba su investigación en Kinshasa, otro equipo trabajaba en paralelo en Kigali (Ruanda) utilizando el mismo protocolo que se implementó en el estudio del Hospital Mama Yemo.

Los resultados de los estudios de Kinshasa y Kigali revelaron que las personas infectadas no presentaban ninguno de los factores de riesgo reconocidos en América y Europa —ni homosexualidad, ni inyecciones intravenosas, ni transfusión de sangre— y que su perfil epidemiológico se caracterizaba por la transmisión del virus VIH a través de fluidos sexuales. Estos dos estudios son el punto de partida del *AIDS Project* que instaló, por invitación del doctor Pol Jansegers, su sede en el Hospital Mama Yemo.³³ Este ambicioso proyecto

³² En el relato muy detallado del Dr. Joe McCormick sobre el inicio de la investigación del sida en Zaire <https://forumamislo.net/viewtopic.php?f=19&t=33962&start=30>, el autor dice que la administración Reagan rechazó categóricamente la tesis de que el sida era una ETS y que las relaciones heterosexuales eran un modo importante de transmisión del VIH. Las características de las primeras poblaciones afectadas por el VIH-SIDA en Estados Unidos habían moldeado tan profundamente las representaciones mentales de los investigadores -y de la población en general- sobre los modos de transmisión del virus, que el nuevo descubrimiento realizado en Kinshasa los había sacudido.

³³ Mientras el doctor Jonathan Mann intentaba establecer el laboratorio de investigación del Proyecto SIDA en uno de los diez hospitales de Kinshasa, el doctor Pol Jansegers lo invitó a ocupar los espacios abiertos en el bloque de laboratorios de su hospital. El hecho de que decenas de pacientes con sida fueran hospitalizados en Mama Yemo fue sin duda un incentivo más que llevó al doctor Mann a mudarse a Mama Yemo. Por su parte, el médico-director Jansegers estaba más ansioso por dar la bienvenida al Proyecto Sida, ya que se propuso rehabilitar completamente las instalaciones bajo el proyecto, para proporcionar equipos modernos, así como capacitación y suplementos a los sueldos de los médicos y auxiliares de laboratorio asociados al proyecto.

sobre el sida, inaugurado oficialmente el 29 de agosto de 1984, permitió llevar a cabo, con la participación de los CDC estadounidenses, el Instituto de Medicina Tropical de Amberes y los institutos de investigación de Zaire, una serie de investigaciones sobre el VIH-SIDA en Zaire y más ampliamente en África (Cohen, 1997). Los epidemiólogos, virólogos y expertos en culturas locales del Zaire elaboraron un gran número de artículos en los que se describían, por primera vez, las especificidades africanas de la epidemia del VIH-SIDA; también dieron a conocer el alcance de la prevalencia del VIH-SIDA, estimada en 1988 entre el 6 y el 8% en la población adulta de Kinshasa. En estas publicaciones denunciaron la asociación exclusiva establecida hasta entonces entre el sida, la homosexualidad y las drogas intravenosas, porque contribuía a avivar la actitud de negación de la enfermedad en las poblaciones africanas. Además, demostraron que los pacientes africanos con sida tendían a ocultar su enfermedad, por miedo a la discriminación, a los ojos de quienes los rodeaban. Junto con el estigma social se agregó una sensación de contaminación en sus mentes.

Otro importante estudio realizado en Mama Yemo por investigadores del *AIDS Project* determinó el estado de VIH de todo el personal del hospital. De los 2 492 trabajadores del hospital, 152 (6.4%) resultaron ser portadores del VIH con una mayor prevalencia entre las mujeres (8.1%); las mujeres más afectadas estaban en el rango de 20 a 29 años, que en los hombres (5.2%). Los trabajadores con mayor riesgo de contraer el VIH se clasificaron en tres categorías: 1) personas solteras relativamente jóvenes con múltiples parejas sexuales; 2) los que se habían sometido a una transfusión de sangre o habían estado hospitalizados durante los diez años anteriores; 3) y los que habían recibido inyecciones en los tres años anteriores a la encuesta. Entre el personal, los cuidadores, los administradores y los trabajadores manuales tenían tasas similares de seroprevalencia; estos datos sugirieron que no había asociación con ser un cuidador en contacto directo con los pacientes. Por tanto, el riesgo de infección en el hospital parece ser muy bajo (Mann *et al.*, 1986).

Estudios posteriores realizados por investigadores del *AIDS Project* demostraron que la infección por el VIH afectaba principalmente a mujeres jóvenes menores de 30 años en Kinshasa y que los hombres eran proporcionalmente tan afectados como las mujeres, pero a una edad más avanzada. Además, la mayoría de las mujeres afectadas eran de un nivel socioeconómico bastante bajo; en cuanto a las que tenían las tasas de prevalencia más altas, eran “mujeres libres” que admitían tener varias parejas sexuales. Los datos también revelaron que las madres jóvenes solteras, las mujeres “jefas de hogar” y las mujeres que habían roto los lazos con

sus familias o sus pueblos de origen, se encontraban entre los más vulnerables. Por su parte, la mayoría de los hombres afectados eran de mediana edad, de un nivel socioeconómico superior al promedio, a menudo casados y con múltiples parejas sexuales.

Los investigadores propusieron dos modelos principales para explicar sus resultados. Por un lado, insistieron en las transformaciones radicales de las estructuras tradicionales del matrimonio, en los nuevos modos de organización de la familia y formas de vida amorosa en las zonas urbanas y en la sustitución del régimen poligínico de las coesposas, por un sistema organizado alrededor de las “oficinas”. Por otro lado, subrayaron las dificultades de las mujeres jóvenes recién llegadas a la ciudad para asegurarse un ingreso estable en una profesión, y la necesidad de que recurrieran a todo tipo de medios para subsistir: el pequeño comercio de dinero en calle y prostitución, para obtener la independencia a la que aspiraban. La migración a la ciudad, soñada como una búsqueda de liberación de las limitaciones sociales existentes en el pueblo, provocó, bajo el impacto de las desastrosas condiciones que se vivieron en la ciudad, un fuerte aumento en el número de hogares de tipo matrifocal con mujeres “jefas de hogar” en familias cuyos hijos eran a menudo de padres diferentes.

La difícil situación económica obligó a muchas mujeres, especialmente entre las más jóvenes, a improvisar estrategias de supervivencia que llevaron a algunas de ellas a convertirse en la “primera”, “segunda” o “tercera” oficina de los hombres que podían ayudarlas financieramente. Se organizaron nuevas formas de familia en las que participaron varias parejas en redes sexuales que funcionaron como verdaderas estructuras de apoyo económico. Las estrategias a las que recurrieron algunas mujeres para sobrevivir en el medio urbano fueron tanto más aceptadas por los hombres cuanto que el sistema de “oficios” les permitió mantener su poder como hombres sin tener que comprometerse, como era el caso, en las zonas rurales, en alianzas poligínicas confirmadas oficialmente por los linajes. Los investigadores del *AIDS Project* entendieron que fue en este contexto que muchas mujeres se vieron obligadas a negociar sexo por dinero; señalaron que con este nuevo sistema perdieron las protecciones que el antiguo régimen polígamo brindaba a las mujeres de las aldeas.

Al final de un arduo trabajo realizado durante más de dos años (1984-1986) en el marco del Proyecto Sida, el doctor Jonathan Mann abandonó Kinshasa. Entonces estaba profundamente convencido de que la epidemia del VIH-SIDA tenía el potencial, debido a la transmisión heterosexual del virus, de convertirse en una pandemia mundial. También había aprendido del trabajo con investigadores

africanos que solo se puede entender una epidemia si se combina el estudio de los aspectos biológicos y clínicos de la enfermedad con la investigación de los factores sociológicos, antropológicos y económicos asociados con el origen y el progreso de la epidemia. Cuando salió de Kinshasa, sabía que los modelos clásicos de prevención centrados exclusivamente en la necesidad de que mujeres y hombres cambien su comportamiento en materia de sexualidad no podían ser efectivos para combatir este tipo de epidemias. Le parecía fundamental cambiar el centro de gravedad de las actividades de prevención organizándolas en torno al trabajo destinado a mejorar las condiciones sociales y económicas en las que viven las mujeres en las grandes ciudades africanas.³⁴

Fue en Kinshasa donde los investigadores del Proyecto SIDA destacaron el trágico impacto de las estrategias de supervivencia en el progreso y el perfil de la epidemia del VIH en las ciudades africanas. Los temas de pobreza, desigualdad de género, marginación de infectados y violaciones de derechos humanos estudiados por sociólogos, antropólogos y economistas estructuraron, entre 1984 y 1986, la visión que guiaría al doctor Jonathan Mann durante los años siguientes. La principal lección que había aprendido en Kinshasa era la siguiente: la explosión de la epidemia del VIH-SIDA en las ciudades africanas no se explica por la existencia de una supuesta laxitud en la cultura sexual africana, sino más bien, por la severidad de las condiciones de vida cotidianas que experimentan las mujeres y los hombres en las ciudades. En todos sus discursos, el doctor Mann nunca ha dejado de repetir que solo una mejora sustancial en las condiciones de vida en las ciudades africanas podría transformar la cultura urbana de la sexualidad y posiblemente detener la epidemia de VIH-SIDA a la que estaba contribuyendo a difundir.³⁵

³⁴ En la continuación y en el espíritu de los estudios realizados en Kinshasa por los investigadores del *AIDS Project*, Didier Fassin y Paul Farmer, ambos médicos y antropólogos, se hicieron conocidos por su enfoque de la antropología médica crítica. En su trabajo en Sudáfrica, Fassin (2004) escribe que los determinantes históricos, políticos, sociales y económicos son más importantes que la cultura y el comportamiento para explicar la epidemia del VIH-SIDA en los municipios sudafricanos. Por su parte, Paul Farmer (1992) desarrolló en sus estudios sobre el VIH-SIDA en Haití el modelo de desigualdad social que le permite identificar pobreza, guerra, racismo, género, desigualdad, programas de ajuste estructural, desplazamiento, migración como principales determinantes de la epidemia.

³⁵ Al considerar la cultura urbana de la sexualidad como un artefacto producido por las dificultades de la vida en las ciudades, el doctor Mann no defendía el llamado modelo disidente que sostiene que el sida no es necesariamente causado por el VIH sino por una multiplicidad de factores de contexto. Cabe recordar que Thabo Mbeki, el presidente de Sudáfrica, rechazó públicamente el VIH, basándose en el consejo de expertos disidentes, como la principal causa del sida en Sudáfrica. Para él, el virus progresó bajo las leyes clásicas de transmisión después de

Profundamente imbuido de todas estas ideas innovadoras, Jonathan Mann fue a reunirse con Halfden Mahler, Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para tratar de convencerlo de que estableciera un programa que incorporara una nueva filosofía en la lucha contra la pandemia de VIH-SIDA. Parece que el Programa Mundial sobre el SIDA (PGS) creado por la OMS en 1986 y del que el doctor Mann fue el primer director, surgió precisamente de este encuentro. Durante los cuatro años (1986-1990) de su liderazgo en el PGS de Ginebra, Mann trabajó incansablemente y con una pasión incomparable para compartir con investigadores, políticos y el público la visión de la lucha contra el VIH-SIDA que se había desarrollado durante los años que pasó en Kinshasa.³⁶ Para él y su altamente motivado equipo de GPA, el doctor Pol Jansegers se unió al Programa en 1989, y luego para el doctor Peter Piot al frente de ONSIDA, la lucha que debía librarse era hacer que el mundo entendiera que el sida era una enfermedad compleja, biológica pero también social, convertida en epidemia, especialmente en los países no occidentales, bajo el impacto de las condiciones de pobreza, opresión, desigualdad de género, migración urbana y violencia presente en las ciudades.

Durante su mandato como director de PGS, el doctor Mann lanzó muchas iniciativas innovadoras que impulsaron la movilización y el apoyo de actores de diferentes orígenes en la mayoría de los países del mundo.³⁷ Sin duda recordaremos la Cumbre Mundial de Ministros de Salud de 148 países que se celebró en Londres en 1988 y que permitió a varios países desarrollar estrategias nacionales de lucha contra el sida. El contacto del doctor Mann con los líderes políticos continuó cuando el doctor Peter Piot fue designado en 1992, Director Asociado del Programa Mundial sobre el Sida de la OMS. Posteriormente, desde la creación en 1995 de ONUSIDA —el programa de la ONU responsable de la coordinación de todas sus agencias en la lucha contra el sida— y hasta finales de 2008, el doctor Piot continuó para inspirar, como director ejecutivo de ONUSIDA, el enfoque

propagarse accidentalmente a través de agujas contaminadas, transfusiones de sangre contaminada y campañas de vacunación.

³⁶ La obra principal en dos volúmenes *AIDS in the World / Le SIDA dans le monde* (Mann, Tarantola, Netter, 1992; Mann, Tarantola, 1996) en la que el doctor Mann presentó la síntesis de sus experiencias, se consideran ahora como textos clásicos no solo en salud pública, sino también para todos los expertos en ciencias sociales aplicadas a la salud.

³⁷ Tras su salida de la OMS en 1990, el doctor Jonathan Mann regresó a Estados Unidos, donde fue contratado como profesor de epidemiología y salud internacional en la Escuela de Salud Pública de Harvard. El 3 de septiembre de 1998, Jonathan Mann y su esposa, la doctora Mary-Lou Clements-Mann, estaban entre los 229 pasajeros del vuelo 111 de Swissair que se estrelló cerca de la costa de Nueva Escocia, al este de Canadá. El doctor Mann tenía solo 51 años.

propuesto por médicos, epidemiólogos y virólogos que habían trabajado en Kinshasa y para quienes el VIH-SIDA no era solo un problema de salud. Para los doctores Mann, Piot, Jansegers y otros todavía, la lucha contra la epidemia requería tener en cuenta tanto las especificidades de los modos plurales de transmisión del virus, como las condiciones ambientales y sociales, económicas y de otro tipo —creando la vulnerabilidad de las personas al VIH-SIDA—, así como los aspectos psicológicos subyacentes a las elecciones y decisiones que subyacen al comportamiento humano. Esta perspectiva ha ido ganando terreno gradualmente en los programas internacionales de VIH-SIDA.

“Culturas africanas de la sexualidad”: vagabundeo del discurso antropológico

Dos enfoques principales, ambos fuertemente estigmatizantes, han dominado los estudios antropológicos que tenían como objetivo, desde finales de la década de 1980 hasta mediados de la de 1990, comprender los vínculos entre las culturas africanas de la sexualidad y la propagación del VIH en África. En textos de este período, no es raro encontrar referencias explícitas a lo que los autores denominan el comportamiento sexual “desviado” de los africanos, enfatizando en sus “apetitos sexuales bulímicos” y “culturas patológicas de la sexualidad”. Esta visión caricaturizada de la sexualidad africana invitaba, a través de los textos de estos supuestos expertos, a excursiones voyeuristas donde el sensacionalismo de la sexualidad de los africanos se juzgaba a partir de “estándares de la antigua moral victoriana” (Feldman, 1991). La “promiscuidad sexual” a la que se referían muchos textos escritos por investigadores occidentales hasta mediados de los noventa se ha ido transformando con los años en un dogma que prohíbe la aparición de modelos alternativos para explicar la epidemia del VIH-SIDA, en particular las explicaciones que tienen en cuenta las condiciones sociales y económicas en las que viven los africanos.

Tres profesores, el demógrafo John Caldwell, el antropólogo Pat Caldwell y su colega Pat Quiggin, de la Universidad Nacional Australiana en Canberra, afirmaron en 1989 que África estaba “ontológicamente” afectada por la epidemia del sida y que muy poco podría hacerse para limitar la transmisión del VIH en el continente africano (Caldwell *et al.*, 1989). Según estos tres autores, los africanos habían desarrollado culturas de sexualidad caracterizadas por una fuerte permisividad sexual tanto para hombres como para mujeres, con la práctica del sexo antes del matrimonio, el derecho a las relaciones extramatrimoniales con múltiples parejas

y la ausencia total de reglas morales en el control de la sexualidad. El punto esencial que diferenciaba la sexualidad africana de la occidental era, se dijo, en la gran permisividad otorgada a las mujeres africanas en materia de sexualidad. Para respaldar su concepción del modelo africano de sexualidad, los autores australianos se basaron en un gran número de citas de etnólogos, misioneros, administradores y viajeros, la mayoría de las veces hechas a partir de impresiones superficiales.

En este inmenso viaje panorámico de las sociedades aldeanas africanas, se revelan detalles nítidos sobre las prácticas sexuales. En estas sociedades, uno encontraría una gran laxitud, el elogio de la no virginidad, la ausencia de culpa en materia de sexualidad y una permisividad no restringida por reglas morales. Además de que el método “atomista y puntualista” de estos autores tiende a descontextualizar cada dato, no se puede dejar de pensar que han hecho una enorme selección de los datos etnográficos, al retener los que sustentaban su tesis mientras rechazaban lo que los contradecía.³⁸ Los autores han olvidado que los datos etnográficos solo adquieren significado en antropología si se colocan dentro de la configuración total de representaciones y prácticas que prevalecen en una sociedad particular. Por esta misma razón, los antropólogos siempre han sido cautelosos con estos “recorridos turísticos” de hábitos y costumbres sexuales, que a menudo son solo versiones intelectuales del voyerismo que acompaña al turismo sexual internacional.

En asociación con su colega I. O. Orubuloye de Nigeria, John y Pat Caldwell (1996, 1991) dicen que han estudiado la cultura sexual de los yoruba durante unos 30 años, centrándose principalmente en la “desestabilización de su sistema de normas”. Es lamentable que no especificaran si la gran libertad sexual y la ausencia de normas que mencionaron en su texto de 1989 son el resultado de que los Yoruba viven en las grandes ciudades —Ibadan, Abéokuta— o si la misma permisividad sexual otorgada a las mujeres también se encuentra en las aldeas del país Yoruba.³⁹ La cuestión de la relación entre la presencia/ausencia de la circuncisión masculina y el riesgo de transmisión del VIH también les llamó la

³⁸ En 1991, dos antropólogos y un demógrafo de Montreal criticaron a los Caldwell por haber omitido “muchas fuentes etnográficas que socavarían su argumento” (Le Blanc, Meintel & Piché, 1991: 497). En respuesta a las críticas a su método, los Caldwell adoptaron una posición claramente anti-anropológica, escribiendo: “Puede que estemos equivocados en nuestra descripción de la cultura sexual africana, pero si este es el caso, la culpa es de los antropólogos, incluso desde que obtuvimos nuestra información de sus etnografías” (1991: 512).

³⁹ En Bibeau (1996), yo contrastaba, a partir de las obras de Wole Soyinka, los valores que rigen la vida en el campo yoruba y las transformaciones que estos valores sufren durante la migración de los aldeanos a la ciudad.

atención. Es en este contexto que señalaron que el cinturón donde encontramos una mayor prevalencia de sida en África Central, Oriental y Sudoriental se superpone, globalmente, a las regiones de África “con grandes números de hombres incircuncisos” (Caldwell y Caldwell, 1996: 67). Por ello, agregaron la ausencia de la circuncisión masculina a su lista de rasgos culturales que, junto con la promiscuidad femenina, formaban parte de su “modelo de riesgo”. Por esta razón, sugirieron que la circuncisión podría ofrecerse en los países del África subsahariana como “un refuerzo de otras medidas de protección” (1996: 68).

El enfoque genético propuesto en 1989 por John Philippe Rushton y Anthony Francis Bogaert —dos profesores de psicología de la Universidad de Western Ontario (Londres)—, se ha combinado, aportando argumentos sociobiológicos, con el promovido por investigadores australianos. Para Rushton y Bogaert, la evolución humana y la genética hacen posible comprender por qué el VIH-SIDA apareció en África Central y no en otras partes del mundo.⁴⁰ Ellos encuentran la explicación en el hecho de que ciertas razas —en este caso los negroides— poseen rasgos culturales que los predisponen más que los caucásicos y mongoloides a la epidemia del VIH. Sobre este tema, Rushton y Bogaert escriben, haciéndose eco de Freedman (1979), que las sociedades humanas

crean normas y entornos compatibles al máximo con sus genotipos. Esto explicaría por qué en China y Japón a menudo se han elegido estilos de ropa para aplanar el pecho y las nalgas en un intento explícito de “desanimalizar”, con un estilo de ropa opuesto que a menudo se elige en África. Además, en África se han inventado danzas que enfatizan los ritmos ondulantes y la cópula simulada.

Para estos dos científicos canadienses, el comportamiento sexual está directamente relacionado con las características de la historia evolutiva de cada grupo humano. Sobre esta base construyeron su interpretación sociogenética de la epidemia del VIH-SIDA en la que jerarquizaron tres grupos raciales —mongoloides, caucásicos y negroides— con referencia a cinco categorías de atributos: el ritmo de maduración física; el tipo de personalidad y temperamento; estrategias reproductivas; modos de organización social y formas de inteligencia. Según estos autores, los africanos tienen más probabilidades de ser víctimas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH-SIDA, debido a

⁴⁰ Rushton y Bogaert escriben que la mayoría de los africanos piensan en el sexo todos los días, mientras que solo la mitad de los estudiantes universitarios ingleses y solo el 1% de los japoneses piensan en ello. No importa cuánto busquemos en sus escritos, no encontramos rastro de evidencia que apoye tal afirmación.

las diferencias raciales que se expresan, entre otras cosas, en la dimensión de los órganos sexuales, en las normas, en controlar el comportamiento sexual y el rendimiento intelectual. Las tasas diferenciales de ETS e infecciones por VIH se explican agrupando los datos en orden racial: mongoloides-caucásicos-negroides.

Lo que lleva a los africanos a infectarse con el VIH es, por lo tanto, según Rushton y Bogaert, su genotipo, lo que conduce a una mayor asunción de riesgos en materia de sexualidad, más embarazos de adolescentes y muchas tasas de fertilidad, más altas que en cualquier otro lugar del mundo. Además de su tendencia a entregarse a prácticas sexuales de riesgo, se dice que los africanos encuentran la escarificación, los tatuajes, la circuncisión y el intercambio de sangre en pactos de amistad. Por eso, concluyen Rushton y Bogaert, los africanos están condenados a tener sida, a diferencia de los caucásicos y los mongoloides. Dado que sus conductas sexuales se heredan genéticamente, los africanos tendrían poco margen de maniobra para escapar de la epidemia del VIH-SIDA. A la crítica radical realizada por el psicólogo Michael Lynn (1989) quien destacó la ideología implícita integrada en el enfoque genético de las diferencias raciales desarrollado por Rushton y Bogaert, se deben agregar otras dos limitaciones que descalifican totalmente su posición: por un lado, su manipulación de la noción de raza se basa en una psicología que desconoce totalmente el trabajo realizado en las ciencias sociales y más particularmente en antropología y paleontología; por otro lado, su pensamiento se desarrolló de una manera puramente teórica sin que se proporcionara ningún dato fáctico del campo.

El trabajo de estos dos equipos, los Caldwell de Australia y Rushton-Bogaert de Canadá, incorpora lo más caricaturizado y lo peor en el discurso de los estudiosos occidentales sobre África. Es sorprendente que posiciones tan fantasiosas hayan influido, cada una a su manera, en las lecturas que algunos epidemiólogos, sociólogos y antropólogos han propuesto en sus estudios sobre las culturas africanas de la sexualidad. De hecho, las posiciones planteadas por los Caldwell y por Rushton y Bogaert han sido retomadas, en versiones ciertamente suavizadas, por expertos en salud pública que parecen no haber visto que las elaboraciones —divagaciones— de los profesores Los australianos y anglocanadienses no se basaron en ningún dato etnográfico sólido y desconocían totalmente los patrones sociales y culturales que organizan el universo de la sexualidad, la familia y el parentesco en las sociedades africanas. El médico de enfermedades infecciosas Nathan Clumek, profesor de la Université Libre de Bruxelles, habló en una entrevista de 1987 con *Le Monde* sobre la “sexualidad

desenfrenada de los africanos”, llegó a comparar su apetito sexual con el de una población de “obesos bulímicos” (28 de noviembre de 1987).

El tema de la promiscuidad sexual de los africanos ya se había consolidado, a mediados de la década de 1980, en la mente de los científicos sociales, como lo demuestran otros tres artículos (Van de Perre *et al.*, 1984; Serwadda *et al.*, 1985; Feldman, 1986) que se refieren explícitamente a la noción caricaturizada de “promiscuidad heterosexual” entre los africanos. Randall M. Packard y Paul Epstein (1991) se encuentran entre los primeros en señalar los posibles excesos que la demanda casi exclusiva de estudios sobre la dimensión cultural de las prácticas sexuales entre africanos corría el riesgo de provocar una “sobreculturalización” del fenómeno —basado en gran parte en estereotipos y prejuicios, y para eliminar los enfoques sociales y económicos para explicar la epidemia del VIH-SIDA en África.

Es lamentable que los epidemiólogos y los expertos en salud pública no se hayan opuesto a este tipo de enfoque de la perspectiva de los Caldwell, que omite radicalmente lo que realmente son las estructuras africanas de la sexualidad, familia y parentesco.

En antropología, los datos sociales y culturales solo tienen sentido si se interpretan en el horizonte de la configuración global de representaciones y prácticas que prevalecen en una sociedad determinada. Para captar las estructuras africanas de la sexualidad, el único camino verdaderamente etnográfico requiere adentrarse de lleno en el mundo del pensamiento de grupos étnicos específicos, esforzándose por identificar los elementos clave en torno a los cuales se organiza la cultura de la sexualidad y reconstruir, mediante el método comparativo, la diversidad de los múltiples regímenes de prácticas sexuales inventados por sociedades de todo el mundo. En su trabajo etnográfico realizado entre el pueblo samo de Burkina Faso, la antropóloga Françoise Héritier definió un campo específico de significado, el de la fertilidad-esterilidad, que utilizó como puerta de entrada para comprender el universo de la sexualidad. En sus cursos en el *Collège de France* y en sus textos relacionados con la fertilidad, la familia y el parentesco entre los Samo, exploró los parámetros de la cultura de la sexualidad del Samo a partir de una reflexión fundamental sobre “la ‘antropología simbólica del cuerpo’”.

Según Françoise Héritier, no podemos estudiar la sexualidad si la excluimos de su articulación las tensiones existentes entre fertilidad y esterilidad, feminidad y masculinidad, filiación y ascendencia. Además, debemos examinar las reglas que gobiernan la relación entre fluidos y sangre, semen y leche, prohibiciones

matrimoniales y leyes que gobiernan el compartir alimentos, y mucho más. Todo ello contribuye a conformar una formidable asociación de campos de significación dentro de los cuales ciertos conceptos actúan a modo de mecanismos de transferencia —desplazamiento— que permiten el paso de un dominio a otro, del cuerpo biológico y las prácticas sexuales, al espacio social que es el de las relaciones entre linajes y la producción de descendientes y valores culturales a menudo construidos sobre los antepasados como guardianes del orden. La propia Hérítier (1986) explicó en términos claros su método de análisis de las estructuras de la sexualidad:

El objeto de estudio está fuera de lugar: no es ni la etnia ni el corpus reunido sobre un tema preciso, sino la descripción de una red de conceptos asociados entre sí, donde algunos juegan el papel del centro rector, organizando todo o parte del todo conceptual o estableciendo un puente hacia otros conjuntos, desde los cuales se abren en consecuencia múltiples asociaciones [...] Se trata de la elección de los hilos conductores y de las empresas tomadas como ejemplo de diseño de rutas o hacer cortes en conjuntos de importancia global (1986-1987: 427).

La noción de fertilidad está, según Françoise Hérítier, en el centro de una cadena de significados, en la medida en que involucra las nociones complementarias de feminidad, concepción, gestación, nacimiento, hijo, generación, matrimonio, linaje, lactancia materna y menopausia. Basándose en su exploración del tema de la infertilidad, dejó en claro que la fertilidad en las personas de Samo, lo patrilineal solo es posible si la pareja sigue estrictamente una serie de reglas basadas en el principio de que no se pueden cruzar generaciones: a) padres e hijos deben experimentar su sexualidad en casas diferentes, b) que no se pueden mezclar líquidos; c) no hay relaciones sexuales cuando la mujer está menstruando o amamantando; d) que el género —distinción entre espacios femeninos y masculinos, y e) la prohibición de las relaciones homosexuales. Se trata de un marco normativo basado en representaciones de reproducción, relaciones hombre-mujer, relaciones intergeneracionales y filiación, marco que legitima, funda y mantiene las prácticas africanas de la sexualidad, la organización del parentesco y la filiación, sistemas sociales. Mezclar, confundir y unir lo que debe permanecer distinto y separado sólo puede secar los cuerpos, vaciar a las personas, bloquear la circulación y esterilizar.

La misma cadena asociativa enlaza la fertilidad de los cuerpos y la vitalidad de los linajes de modo que la sexualidad de las personas queda aprisionada en una red de obligaciones inscritas en el corazón mismo de la ideología de la

filiación. Cualquier incumplimiento de estas reglas solo puede secar el cuerpo de sus humores, cerrar las aberturas y conducir a la esterilidad. La interpretación que brinda F. Héritier de las concepciones y prácticas de la sexualidad entre los samo, presenta de alguna manera, el marco que los autores australianos antes mencionados sin duda habrían necesitado para vincular las diferentes prácticas sexuales que ellos pescaban a diestra y siniestra en un conjunto de textos heterogéneos y descontextualizados. Muchos comportamientos sexuales que les parecían provenir de la laxitud y la ausencia de estándares, sin duda, habrían adquirido un significado completamente diferente una vez transferidos al fondo de una antropología de la fertilidad, la filiación y las relaciones entre ambos, femenino y masculino de las sociedades consideradas.

Origen del virus, transmisión de monos a humanos

Según la teoría de la llamada “transferencia natural”, que está recibiendo cada vez más apoyo en los círculos científicos, el hábitat original del virus se limitó inicialmente a las comunidades de las aldeas que viven en el bosque ecuatorial. Sería en estas aldeas donde el VIH habría pasado de los grandes simios, los chimpancés, a los humanos, posiblemente a través de cazadores infectados por mordeduras o por la matanza de sus animales de caza. Si bien el origen simio del virus es actualmente un hecho bien establecido, las preguntas sobre cuándo y cómo el virus de inmunodeficiencia simio (VIS) ingresó a los humanos continúan generando mucha controversia. Aunque la mayoría de los investigadores localizan el origen del VIH-1 en los bosques de África Central, más precisamente en áreas al norte del río Zaire, nadie parece saber cómo sucedieron las cosas o por qué sucedieron. Sin embargo, existe cierto acuerdo en torno a la aparición del VIH-1 en Zaire, aunque no es posible decir cuándo ocurrió exactamente, algunos investigadores hablan de finales de la década de 1950 mientras que otros se refieren más a la de 1920.

De hecho, puede haber varias introducciones del virus de los simios a los humanos a lo largo de los siglos sin que el virus condujera necesariamente a epidemias. Sigue surgiendo la pregunta de por qué la epidemia de VIH-SIDA, que se ha convertido en la zoonosis más grande conocida hasta antes del COVID-19, se desarrolló precisamente hacia fines del siglo xx y no antes. Ahora tenemos pruebas que demuestran la existencia de una estrecha relación entre el VIS en los chimpancés comunes (*Pan troglodytes*, cuyo hábitat se extiende desde Guinea en el norte hasta el río Zaire en el sur) y el VIH-1 encontrado principalmente

en aldeas y poblaciones urbanas de África Central.⁴¹ También se ha demostrado la relación de organización genómica entre el VIH-2 y el virus de los simios (VIS) que se encuentra en Camerún en monos Mangabey. Los reservorios de VIS son ciertamente muy numerosos en toda el África subsahariana, donde viven 18 especies de monos, los cuales son indudablemente portadores sanos de virus genéticamente cercanos al VIH. Así como otras cepas de estos virus pueden haber infectado a humanos en el pasado, pueden infectarlos en el futuro.⁴² Una vez que se transmitió a los humanos, el VIS sin duda sufrió una mutación durante el curso de la transmisión que dio lugar al VIH.

Otra teoría postula que el VIS pasó de los simios a los humanos a través de las campañas de vacunación contra la poliomiélitis que llevaron a cabo las autoridades coloniales belgas en la década de 1950 (Epstein, 1999). Las vacunas orales administradas a millones de africanos en el Congo, Ruanda y Burundi se hicieron a partir del cultivo de células renales de monos que se cree que portaban el VIS. Esta hipótesis, aún no totalmente probada, fue propuesta en 1992 e inicialmente rechazada por la comunidad científica. El debate se reavivó después de que el periodista Edward Hooper (1999) demostrara la existencia de una superposición entre las áreas geográficas de vacunación masiva y la ubicación de los primeros casos probables de sida que aparecieron en África Central. Si queremos tener una idea clara sobre este tema, sería conveniente reexaminar, lo que parece no haberse hecho hasta la fecha, las existencias restantes de las vacunas antipoliomielíticas para ver si realmente están infestadas por el VIS.

Más bien, otros investigadores creen que el virus se propagó accidentalmente a través de agujas sin esterilizar o mediante transfusiones de sangre. Como en el caso del virus del ébola, la transmisión del virus entre humanos puede haberse acelerado por la esterilización inadecuada del equipo médico o la reutilización de jeringas contaminadas en actividades de vacunación y el tratamiento de ciertas enfermedades. Sin embargo, son la migración del campo a la ciudad, el sexo sin protección, la prostitución y, más fundamentalmente, la pobreza, lo que

⁴¹ Malos nadadores, los chimpancés comunes no cruzaron el río Zaire. Más allá del río comienza el territorio donde viven los bonobos, primos de los chimpancés y también del género Pan. Los chimpancés y los bonobos ahora están amenazados de extinción debido a la actividad humana: destrucción del hábitat y caza furtiva.

⁴² Según Patrick Berche (2007), hay 26 especies de primates no humanos en África. Podemos pensar que las poblaciones de pigmeos que han vivido en el bosque ecuatorial durante milenios deben haber sido contaminadas por virus de simios aunque estos no estén particularmente adaptados a la especie humana. Cualquier contaminación que haya ocurrido en el pasado puede haber quedado aislada, debido a la falta de condiciones suficientemente favorables para la propagación de virus entre grupos humanos.

ha contribuido a crear las condiciones que han favorecido la propagación de la epidemia del VIH-SIDA. Ciertamente, un accidente médico o de laboratorio podría haber ocurrido y contaminar a algunas personas, pero estos accidentes no pueden constituir en modo alguno el principal vehículo por el que ha avanzado la epidemia.

En 2019, el doctor Jacques Pépin, actualmente microbiólogo en el Departamento de Infectiología de la Universidad de Sherbrooke, publicó, bajo el título de *Aux origines du sida. Enquête sur les racines coloniales d'une pandémie*, y en 2011 una versión revisada titulada *The Origins of AIDS*. Se trata de una investigación sobre las raíces coloniales de una pandemia. Este libro magistral se abre con un relato muy personal en el que el doctor Pépin relata los cuatro años que pasó, al principio de su carrera, como médico de campo en el pequeño hospital de Nioki en la región de Equateur de Zaire, en Mai-Ndombe. En su trabajo diario, el joven médico conoció de primera mano los problemas que plantea la contaminación de agujas y jeringas en pequeños hospitales y clínicas de los distritos rurales de Zaire. La introducción de nuevos medicamentos para tratar la enfermedad del sueño y el descubrimiento del VIH por investigadores franceses del Institut Pasteur ayudaron a consolidar, a principios de la década de 1980, su plan para aprender más sobre la medicina tropical.⁴³ Luego se fue para capacitarse en epidemiología en Londres antes de regresar a África cuando la epidemia del VIH-SIDA estaba en pleno apogeo.

Fue en África donde el doctor Pépin comprendió, gracias a las preguntas que eran corrientes entre los investigadores con los que trabajaba, que la historia del VIH-SIDA era mucho más antigua de lo que se decía. Sospechaba, al igual que otros compañeros, que su origen no estaba en Estados Unidos y que la aparición del virus era anterior a la década de 1980. Se iba a manifestar, confiando en diversas fuentes, que el VIH apareció por primera vez en África, específicamente en Zaire, y probablemente al menos en las primeras décadas del siglo xx. Los registros médicos de la época colonial consultados por el doctor Pépin le permitieron descubrir que los primeros casos de VIH-SIDA aparecieron entre las poblaciones rurales de Zaire en la década de 1920; estábamos entonces en medio de la epidemia de la enfermedad del sueño y que el VIH-1 luego se propagó a través de una combinación de rutas a las principales ciudades de África Central y más tarde a Europa y América hasta que surgió la pandemia actual. En su relato

⁴³ Después de recibir formación en epidemiología, se convirtió en investigador del VIH-2 en los Laboratorios del Consejo de Investigación Médica de Gambia. El epicentro de la propagación del VIH-2 fue precisamente Guinea-Bissau. En 1990, el doctor Pépin regresó a Canadá.

de su investigación, el doctor Pépin vuelve a enfatizar en la teoría del cazador para explicar cómo tuvo lugar la transición de VIS a humanos; acompaña esta teoría con referencia a las intervenciones médicas —inyecciones no esterilizadas para el tratamiento de la sífilis, el pian, la lepra y la tuberculosis que, según él, han jugado un papel importante en la propagación del virus.

En este libro que combina medicina, epidemiología, historia y ciencias sociales, Jacques Pépin da cuenta, con extraordinaria precisión, de la historia de la pandemia del VIH-SIDA, dando vida a las figuras a menudo olvidadas de médicos, virólogos y científicos que dieron su vida cuidando a pacientes portadores no solo del VIH sino de muchas otras enfermedades tropicales que fueron las principales causas de muerte durante el período colonial. Su pensamiento es particularmente original cuando vincula, con pruebas que parecen sólidas, el origen y la propagación del VIH con la historia colonial africana de la década de 1920 y, en particular, con la medicina que se practicaba, especialmente a través del manejo de las principales especies endémicas, en la colonia del Congo Belga después de 1908.

A pesar de los grandes avances en nuestra comprensión de los diferentes aspectos de la epidemia del VIH-SIDA de los que se hace eco el libro del doctor Pépin de una manera creativa y eminentemente personal, debemos reconocer que aún queda mucho por escribir.

Referencias

Bazin, Laurent

(2000) “Sexualité et SIDA en Afrique: prévention et évolution des recherches. Entretien avec Laurent Vidal”, *Journal des Anthropologues*, nos. 82-83, pp. 309-323.

Bazin, Laurent, Rommel Mendès-Leite & Catherine Quiminal (Éditeurs)

(2000) “Anthropologie des sexualités”, *Journal des Anthropologues*, no. special.

Bedford, M. Ward; A. Tatem, J. D. Sousa, N. Arinaminpathy, J. Pépin, D. Posada, Martine Peeters, O. Pybus & P. Lemey

(2014) “The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations”, *Science*, vol. 346, no. 6205, pp. 56-61.

Berche, Patrick

(2007) *L'histoire des microbes*, Paris, John Libbey, Eurotex.

Bibeau, Gilles & Duncan Pedersen

(2002) “A Return to Scientific Racism in Medical Social Sciences. The case of sexuality and the AIDS epidemic in Africa”, in Mark Nichter & Margaret Lock

- (eds.), *New Horizons in Medical Anthropology. Essays in Honour of Charles Leslie*, New York/London, Routledge, pp 141-171.
- Bibeau, Gilles & Ruth Murbach (dirs.)
 (1991) “Déconstruire l’univers du sida”, *Anthropologie et Société*, vol. 15, nos. 2-3, pp. 5-11.
- Bibeau, Gilles
 (1979) *De la maladie à la guérison. Essai d’analyse systémique de la médecine des Anghandi du Zaïre*, Thèse de doctorat, Département d’anthropologie, Université Laval.
 (1989) *For a Biocultural Approach to AIDS: Deadends and New Leads*, Ve Congrès Mondial sur le Sida, Montréal.
 (1991) “L’Afrique, terre imaginaire du sida”, *Anthropologie et Société*, vol. 15, nos. 2-3, pp. 125-147.
 (1995) *Dérives montréalaises. Itinéraires de toxicomanies dans le quartier Hochelaga Maisonneuve*, Montréal, Boréal (avec Marc Perreault).
 (1996) “L’Étranger dans le théâtre de la guérison. À propos de la dramaturgie yoruba selon Wole Soyinka”, *Nouvelle Revue d’ethnopsychiatrie*, vol. 29, no. 2, pp. 31-90.
 (2004) *Le Québec transgénique. Science, marché, humanité*, Montréal, Boréal.
 (2016) “Construction vagabonde d’un mythe de l’américanité. Jack Kerouac et Neal Cassady”, in Jean-François Chiantaretto & Catherine Matha (dirs.), *Écriture de soi, écriture du corps*, Paris, Hermann, pp. 225-240.
- Broqua, Christophe & Fred Eboko
 (2009) “La Fabrique des identités sexuelles”, *Autrepart*, no. 49.
- Bygbjerg, I. C.
 (1983) “AIDS in a Danish Surgeon (Zaïre, 1976)”, *The Lancet*, 321, 8338 (23 Avril 1983), pp. 925.
- Caldwell, J. C. & P. Caldwell
 (1996) “The African AIDS epidemic”, *Scientific American*, vol. 274, no. 3, pp. 40-46.
- Caldwell, J. C., I. O. Orubuloye & P. Caldwell
 (1991) “The destabilization of the traditional Yoruba sexual system”, *Population and Development Review*, vol. 17, no. 2, pp. 229-262.
- Caldwell, John, Pat Caldwell & Pat Quiggin
 (1989) “Disaster in an Alternative Civilization. The Social Dimension of AIDS in Sub-Saharan Africa”, *Population and Development Review*, vol. 15, no. 2, pp. 185-234.
- Clumek, Nathan, F. Mascart-Lemone, J. de Maulbeuge *et al.*
 (1993) “Acquired immuno-deficiency syndrome in Black Africans”, *The Lancet*, no. 1, pp. 642.

- Clumek, Nathan, J. Sonnet, H. Taelmand *et al.*
 (1984) “Acquired immunodeficiency syndrome in African patients”, *New England Journal of Medicine*, vol. 310, no. 8, pp. 492-497.
- Cohen, Jon
 (1997) “The Rise and Fall of Projet SIDA”, *Science*, vol. 278, no. 5343, pp. 1565-1568. <https://www.doi.org/10.1126/science.278.5343.1565>
- Constant, Paule
 (2016) *Des chauves-souris, des singes et des hommes*, Paris, Gallimard.
- Cornet, René J.
 (1947) *La Bataille du Rail. Construction du chemin de fer de Matadi au Stanley-Pool*, Bruxelles, Éditions L. Cuypers.
- Curran, James W. & Harold W. Jaffe
 (2011) AIDS: the Early Years and CDC’s Response, Morbidity and Mortality Weekly Report, no. 60, pp. 64-69.
- De Cock, K. M.
 (1996) “The emergence of HIV/AIDS in Africa”, *Revue d’épidémiologie et de santé publique*, no. 44, pp. 511-518.
 (1984) “AIDS: An Old Disease from Africa?”, *British Medical Journal*, no. 289, pp. 306-308.
- De Villers, Gauthier, Bogumil Jewsiewicki & Laurent Monnier (dirs.)
 (2002) *Manières de vivre: économie de la “débrouille” dans les villes du Congo/Zaire*, Tervuren.
- Delaunay, Véronique, Alice Desclaux & Cheikh Sokhna (dirs.)
 (2018) *Niakbar Mémoires et perspectives. Recherches pluridisciplinaires sur le changement en Afrique*, L’Hartmattan Sénégal/IRD éditions
- Devisch, Renaat
 (1995) “Frenzy, violence and ethical renewal in Kinshasa”, *Public Culture*, no. 7, pp. 593-629.
- Durham, W. H.
 (1990) “Advances in Evolutionary Culture Theory”, *Annual Review of Anthropology*, no. 19, pp. 187-210.
- Epstein, H.
 (1999) “Something Happened” A review of Edward Hooper “The River: A Journey to the Source of HIV and AIDS”, in *The New York Review of Books*, vol. XLVI, no. 19, pp. 14-18.

Essex, M. & P.J. Kanki

(1988) "The Origins of the AIDS Virus", *Scientific American*, vol. 259, no. 4, pp. 64-71.

Faria, Nuno R., Andrew Rambaut, Marc A. Suchard, Guy Baele, Trevor Bedford, Melissa J. Ward, Andrew J. Tatem, João D. Sousa, Nimalan Arinaminpathy, Jacques Pépin, David Posada, Martine Peeters, Oliver G. Pybus & Philippe Lemey

(2014) The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations, *Science*, vol. 346, no. 6205 (3 octubre 2014) : 56-61.

DOI: <https://www.doi.org/10.1126/science.1256739>

Farmer, Paul

(1996) *Sida en Haïti: la victime accusée*, Paris, Karthala (1992 AIDS and accusation. Haiti and the geography of blame, Berkeley, University of California Press).

Fassin, Didier

(1997) *L'anthropologie entre engagement et distanciation. Essai de sociologie des recherches en sciences sociales sur le sida en Afrique*, in Charles Becker, Jean-Pierre Dozon, C. Obbo & Moriba Touré (Eds), *Vivre et penser le sida en Afrique*. Dakar/Paris, CODESRIA/Karthala/IRD.

Fassin, Didier (Directeur)

(2004) *Afflictions: l'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida*, Paris, Karthala.

Feldman, Douglas

(1986) Anthropology, AIDS and Africa, *Medical Anthropology Quarterly*, vol. 17, no. 2, pp. 38-40.

Garrett, Laurie

(1994) *The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in A World Out of Balance*, New York, Farrar, Straus and Giroux.

Geiger, Jack

(1987) Plenty of Blame to go Around, *The New York Times*, (8 novembre 1987), p. 9.

Getchell, J. P.; D. R. Hicks, A. Svinivasan, J. L. Heath, D. A. York, M. Malonga, D. N. Forthal, J. Mann & J. B. McCormick

(1987) "Human Immunodeficiency Virus Isolated from a Serum Sample Collected in 1976 in Central Africa", *Journal of Infectious Diseases*, vol. 156, no. 5, pp. 833-837.

Gilman, S.

(1985) *Difference and Pathology: Stereotypes of Sexuality, Race and Madness*, Ithaca: Cornell University Press, in Packard R.M. & Epstein, P. "Epidemiologists, Social Scientists and the structure of medical research on AIDS in Africa", *Social Science and Medicine*, vol. 33, no. 7, pp. 771-794.

- Goody, Jack
(1976) *Production and Reproduction: A Comparative Study of the Domestic Domain*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Grmek, Mirko D.
(1989) *Histoire du Sida. Début et origine d'une pandémie actuelle*, Paris, Payot.
- Hahn B.H., G. M. Shaw, K. M. De Cock & P. M. Sharp
(2000) "AIDS as a zoonosis: scientific and public health implications", *Science*, no. 287, pp. 607-614. PMID 10649986 [archive] Science [archive]
- Héritier, Françoise
(1984) "Stérilité, aridité, sécheresse : quelques invariants de la pensée symbolique", in Marc Augé & Claudine Herzlich (eds.), *Le sens du Mal*, Paris, Éditions des Archives contemporaines, pp. 123-154.
- Hooper, Edward
(1999) *The River: A Journey Back to the Source of HIV and AIDS*, Boston, MA, Little, Brown and Company.
- Hrdy, D. B.
(1987) Cultural practices contributing to the transmission of human immunodeficiency virus in Africa, *Review of Infectious Diseases*, no. 9, pp. 1109-1119.
- Iliffe, John
(2006) *The African AIDS Epidemics. A History*, Athens, Ohio University Press.
- Keele *et al.*
(2006) "Chimpanzee reservoirs of pandemic and non-pandemic HIV-1", *Science*, vol. 313, no. 5786, pp. 523-526.
- Kramer, Jane
(1993) "Letter from Europe: Bad Blood", *New Yorker*.
- Le Blanc Marie-Nathalie, Deirdre Meintel & Victor Piché,
(1991) "The African Sexual System: Comment on Caldwell *et al.*", *Population and Development Review*, vol. 17, no. 3, pp. 497-505.
- Lynn, Michael
(1989) Race differences in sexual behavior: A critique of Rushton and Bogaert's evolutionary hypothesis, *Journal of Research in Personality*, vol. 23, no. 1 (Mars 1989), pp. 1-6.
- Mann, Jonathan & D. Tarantola
(1996) *AIDS in the World II - Le SIDA dans le monde II*, Oxford, Oxford University Press.
- Mann, Jonathan, D. Tarantola & T. Netter
(1992) *AIDS in the World [Le SIDA dans le monde]*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press.

- Mann, Jonathan, Henry Francis, Thomas C. Quinn, Kapita Bila, Pangu Kaza Asila, Ngaly Bosenge, Nzila Nzilambi, Leopold Jansegers, Peter Piot, Kalisa Ruti & James H. Curran
(1986) "HIV Seroprevalence Among Hospital Workers in Kinshasa, Zaire", *JAMA*, no. 256, pp. 3099-3102.
- Mann, Jonathan, Robert L. Colebunders, Ndangi Khonde, Nzila Nzilambi, Leopold Jansegers, Joseph B. McCormick *et al.*
(1986) "Natural History of Human Immunodeficiency Virus Infection in Zaire", *The Lancet*, vol. 328, no. 8509, pp. 707-709.
- Miller, James
(1993) *The Passion of Michel Foucault*, New York, Simon and Schuster.
- Miller, Norman & Richard C. Rockwell (eds.)
(1988) *AIDS in Africa: the Social and Policy Impact*. Lewinston/Queenston, Edwin Mellen.
- Nlandu-Tsasa, Cornelis
(1997) *La rumeur au Zaïre de Mobutu: radio-trottoir à Kinshasa*, Paris, Harmattan.
- Packard, R. M.
(1989) *White Plague, Black Labour: Tuberculosis and the Political Economy of Health and Disease in South Africa*, Berkeley, University of California Press.
- Packard, R.M. & P. Epstein
(1991) Epidemiologists, social scientists and the structure of medical research on AIDS in Africa, *Social Science & Medicine*, vol. 33, no. 7, pp. 771-783.
- Pellow, D.
(1990) Sexuality in Africa, *Trends in History*, vol. 4, no. 4, pp. 71-96.
- Pépin, Jacques
(2019) *Aux origines du sida. Enquête sur les racines coloniales d'une pandémie*, Paris, Seuil
(2011) *The Origins of AIDS*, Cambridge, Presses de l'Université de Cambridge.
- Peter Piot, Peter, Bila M. Kapita, Elisabeth N. Ngugi *et al.*
(1993) *Le SIDA en Afrique: manuel du praticien*, Genève, OMS.
- Piot, Peter & Michel Caraël
(2011) *Le Sida dans le monde. Entre science et politique*, Paris, Odile Jacob.
- Piot, Peter, Henri Taelman, Kapita Bila Milangu, N. Mbendi, N. Ndangi, Kayembe Kalambayi *et al.*
(1984) "Acquired Immunodeficiency syndrome in a heterosexual population in Zaire", *The Lancet*, vol. 324, no. 8394, (14 Juillet 1984).
- Piot, Peter, Henri Taelman, Kapita Bila Milangu, N. Mbendi, N. Ndangi, Kayembe Kalambayi *et al.*
(1984) "Acquired Immunodeficiency syndrome in a heterosexual population in

Zaire”, *The Lancet*, vol. 324, no. 8394, (14 Juillet 1984).

<https://www.doi.org/doi.org/10.1016/>

Quammen, David

(2012) *Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic*, New York, W. W. Norton and Company.

Quammen, David

(2015) *The Chimp and the River: How AIDS Emerged From An African, Forest*, New York, W. W. Norton and Company.

Quinn, T.C., Jonathan Mann, James M. Curran & Peter Piot

(1986) “AIDS in Africa: An epidemiologic paradigm”, *Science*, no. 234, pp. 955-963.

Risse, G. B.

(1988) “Epidemics and History. Ecological Perspectives and Social Responses”, in E. Fee & D. M. Fox (Dirs), *AIDS. The Burdens of History*, Berkeley, University of California Press, pp. 33-66.

Rushton, J.P. & A.F. Bogaert

(1989) Population Differences in Susceptibility to AIDS: An Evolutionary Analysis, *Social Science & Medicine*, vol. 28, no. 12, pp. 1211-1220.

Serwadda, D., R.D. Mugerwa, N. Sewankambo *et al.*

(1985) Slim disease: a new disease in Uganda and its association with HTLV-III infection, *The Lancet*, pp. 849-852.

Setel, Philip W. Miton Lewis & Maryinez Lyons (eds.)

(1999) *Histories of Sexuality Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa*. Westport, Connecticut/London, Greenwood Press.

Shilts, Randy

(1987) *And the Band Played on: Politics, People, and the AIDS Epidemic*, New York, St. Martin's Press (Traduction française: *Et l'orchestre continua à jouer: la politique, les gens, et l'épidémie du sida*).

Tape Goze & Dédy Séri

(1991) *Tarantola, Daniel 1998 Obituary: Jonathan Mann and Mary Lou Clements-Mann, The Independent (September 5, 1998)*.

Van de Perre, P., D. Rouvroy, P. Lepage *et al.*

(1984) “Female prostitutes: a risk group for infection with human T-cell lymphotropic virus type III”, *The Lancet*, vol. 326, no. 8454 (Septembre, 1985), pp. 524-527.

Vangroenewege, Daniel

(2000) *Sida et sexualité en Afrique, Bruxelles, Éditions Aden (Original: Aids in Africa 1997)*.

Vangroenweghe, Daniel

(1986) *Du sang sur les lianes. Léopold II et son Congo*, Bruxelles, Didier Hatier.

Wade, Simeon

(2019) *Foucault in California. Wherein the Great French Philosopher Drops Acid in the Valley of Death*, San Francisco, Heyday Books.

Way, P. O. & K. Stanecki

(1991) *The Demographic Impact of AIDS in Sub-Sahara Africa*, Washington, Center for International Research, United States Bureau of the Census.

Worobey, Michael; Thomas Watss *et alii*.

(2006) 1970s and 'Patient 0' HIV-1 genomes illuminate early HIV/AIDS history in North America, *Nature*, no. 539, pp. 98-101.

<https://www.doi.org/10.1038/nature19827>



Fotografía: Michael Ali, bajo licencia Creative Commons de Flickr.
Fuente: <https://flic.kr/p/NxnsPi>

Desigualdades develadas por la pandemia: economía del cuidado y malestar en profesoras de universidades venezolanas

Mitzy Magaly Flores-Sequera

Unidad de Investigación Bella Carla Jirón Camacaro",
Universidad de Carabobo, Venezuela
correo electrónico:mflores4@uc.edu.ve

Recibido el 31 de agosto de 2020; aceptado el 4 de octubre de 2020

Resumen: El cierre preventivo de universidades luego de la declaración de pandemia, ha propiciado la exigencia de una educación a distancia en condiciones de confinamiento que dejaron ver la injusta división del trabajo reproductivo preexistente. Dado que nuestra intención es develar el malestar que generan las desigualdades en la distribución de los cuidados en mujeres que laboran como profesoras, realizamos esta revisión documental desde la perspectiva feminista. Esto, como una posibilidad de constatar el impacto de género en la explicación del funcionamiento social y confirmar que las secuelas psicológicas generadas por la incertidumbre y el entrecruzamiento de condiciones desfavorables en la vida personal y profesional, son más severas en las mujeres.

Palabras clave: *Economía del cuidado, malestar docente, desigualdades, pandemia.*

INEQUALITIES UNVEILED BY THE PANDEMIC: CARE ECONOMY AND DISCOMFORT IN PROFESSORS OF VENEZUELAN UNIVERSITIES

Abstract: The preventive closure of universities after the declaration of a pandemic has led to the demand for distance education in confined conditions that revealed the unfair division of pre-existing reproductive labor. Given that our intention is to reveal the discomfort generated by inequalities in the distribution of care in women who work as teachers, we carry out this documentary review from a feminist perspective. This, as a possibility of verifying the impact of gender in the explanation of social functioning and confirming that the psychological consequences generated by uncertainty and the intersection of unfavorable conditions in personal and professional life, are more severe in women.

Key words: *Care economy, teacher malaise, inequalities, pandemic.*

Tras varios meses de la declaración de pandemia son muchas las incertidumbres que hemos afrontado y múltiples también las reflexiones sobre la sostenibilidad de la vida en el planeta a mediano y largo plazo, si se mantienen las actuales condiciones. La constatación de la fragilidad de los servicios sociales y de los sistemas de salud como de educación, ha volcado nuestra mirada al ámbito de los cuidados y en especial a lo que ocurre en el modo de vida de las mujeres venezolanas que laboran como docentes en las Instituciones de Educación Superior (IES).

En este sentido, este documento sitúa el problema de la economía los cuidados en las agendas sociales regionales con la expectativa de abonar a la reflexión sobre su reconocimiento. Luego, presenta algunas de las tensiones en la vida personal y laboral de las mujeres, mismas que identificamos como malestar docente y que se han agudizado por el confinamiento. Al cierre, anudamos las afinidades con algunas consideraciones provisionales.

La economía feminista y del cuidado

Los alcances sistémicos de una crisis como la actual, habían sido esbozados durante la debacle financiera del 2008, que sugirió la llegada al límite de esta forma de reproducción material con el consecuente desequilibrio que pondría en riesgo mucho más que la forma de producir. En ese entonces Magdalena León (2010) planteó la necesidad de diferenciar dos dimensiones de la misma crisis: una cíclica, referida al propio patrón de acumulación capitalista, y otra más permanente que apunta hacia las consecuencias que el sistema provoca en las condiciones de vida de la mayoría de la población. Luego de diez años, nuestra autora (2020) ha afirmado que estamos en plena convergencia de ambas dimensiones con la notoria paralización mundial que impuso el confinamiento y la alteración de la vida cotidiana generada por el riesgo de contagio.

Es bien sabido que la economía tradicional se sostiene en la producción y administración de bienes y servicios así como en la creación de riqueza sustentada en la inversión y el trabajo. Como su contraparte en tanto corriente crítica y en medio de la aceleración del caos permanente que ha instalado la pandemia, la economía feminista ha cobrado valor. Esta pone en evidencia "...la escalada del conflicto capital-vida y la urgencia de transformar el sistema, ubicando la reproducción ampliada de la vida como eje de todos los procesos económicos", como acertadamente apunta León (2020). Al respecto Valeria Esquivel (2016) comenta que aunque han sido menos influyentes en la política macroeconómica,

los aportes de la economía feminista amplían los análisis realizados desde las perspectivas más tradicionales y a su vez contribuyen significativamente al avance de la agenda del cuidado y de las políticas sociales en la región latinoamericana.

Así como la epistemología feminista se ha orientado a corregir los sesgos de género¹ dentro de un contexto de generación de conocimiento que no es neutral, de forma análoga la economía feminista aspira enmendar los impactos de género en la explicación del funcionamiento de la economía, en el supuesto de que hombres y mujeres —en tanto agentes económicos y sujetos de las políticas económicas—, ocupan una posición claramente diferenciada en nuestras sociedades, como precisa Corina Rodríguez (2015).

De acuerdo a esta autora, para la economía feminista, el objetivo del funcionamiento económico es la reproducción de la vida, en lugar de la del capital; de modo que un rasgo suyo sería el de poner en el centro del análisis la sostenibilidad de la vida en lugar de los mercados. Como su preocupación fundamental radica en la cuestión distributiva, al abonar a la comprensión de que para alcanzar la equidad socioeconómica es necesaria una transformación de las desigualdades basadas en el género, se le adjudica un claro sentido político. Puesto que su interés es una mejor provisión para el sostenimiento de la vida, se ocupa del antagonismo producción/reproducción, lo que devuelve a la palestra la relevancia del trabajo doméstico. Esto favorece la incorporación y desarrollo de conceptos analíticos específicos como la división sexual del trabajo, organización social del cuidado y economía del cuidado.

El cuidado en las agendas regionales

Con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019a) destacamos como aporte de la economía feminista el concepto de *economía del cuidado*, atribuido a Montañó y Calderón (2010) como un espacio de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores asociados a las necesidades más básicas y relevantes para la existencia y la reproducción de las personas. También la CEPAL ofrece una definición de cuidado que abarca “...todo lo que se hace para mantener, continuar y reparar el entorno inmediato, de manera que se pueda vivir en él tan bien como sea posible” (2019b: 144). Entendida así, comprende tanto el trabajo no remunerado que se realiza al interior de los hogares como

¹ Desde luego, esta diferenciación remite a las construcciones sociales sobre identidad genérica que hemos aceptado en nuestras sociedades y que son el sustento de los roles, estereotipos que sostienen la división sexual del trabajo.

el trabajo de cuidados que se realiza de forma remunerada en el mercado. No obstante su importancia, la economía tradicional insiste en considerarlo como una externalidad del sistema económico.

En este sentido, interesa destacar que la Estrategia de Montevideo² señalaba la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado como uno de los nudos estructurales de la desigualdad y principal obstáculo para el logro de la autonomía económica de las mujeres. Más recientemente en enero de este año, fue celebrada la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe en la que se aprobó el Compromiso de Santiago 2020,³ que entre otros acuerdos, aspira a:

Contabilizar los efectos multiplicadores de impulsar la economía del cuidado en términos de participación laboral de las mujeres —incluidos los trabajos vinculados a los conocimientos tradicionales, el arte y la cultura de las mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales y de las comunidades de base—, bienestar, redistribución, crecimiento de las economías, y el impacto macroeconómico de dicha economía del cuidado (2020, p. 5).

Para inicios de marzo de 2020, el Observatorio para la Igualdad de Género de la CEPAL (2020b), advertía sobre la necesidad de incorporar el concepto de cuidado en las agendas de desarrollo sostenibles para lo económico, social y ambiental si se aspiraba a un cambio estructural que pudiera reflejar avances en dirección a la reproducción de la vida. Este cambio implicaría superar la cultura del privilegio y pasar a la cultura de la igualdad, que en concreto nos confrontaría con una nueva forma de distribuir el tiempo y otros recursos así como también abordar el cuidado como aspecto medular. Bien sabemos que a mediados de ese mes se declaró la pandemia y esta advertencia quedó en suspenso.

Desde entonces los espacios relacionales de pareja, familia, trabajo y comunitario, se han reconfigurado en la tensión cercanía/distanciamiento; tan palmaria como la de los Estados cuando deben priorizar o combinar la atención a la salud y la economía. Este desbalance de lo cotidiano ha afectado negativamente sus agendas y nos confronta con desequilibrios que amenazan con llevar el incremento de la pobreza a cifras exponenciales cuyas consecuencias serían mucho más severas que las que adjetivan los contagios por COVID-19.

² <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41011-estrategia-montevideo-la-implementacion-la-agenda-regional-genero-marco>

³ <https://conferenciamujer.cepal.org/14/es/documentos/compromiso-santiago>

En Latinoamérica y el Caribe estas oscilaciones tendrán una repercusión desproporcionada por la desigualdad preexistente, en especial para determinados grupos de población que históricamente han sido más vulnerables entre los que, desde luego, se encuentran las mujeres.

De acuerdo al reporte la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020), era una consecuencia previsible porque las mujeres representan el 58.6% del total de quienes trabajan en el sector servicios y atienden mayoritariamente labores de asistencia, como es el caso de las enfermeras y médicas pero también el de las educadoras. No obstante, las mujeres tienen menor acceso a servicios de protección social y soportan "...una carga laboral desproporcionada en la economía asistencial, en particular en el caso de cierre de escuelas o de centros de atención" (7) (OIT, 2018).

"Quédate en casa", una consigna de peso

La consigna "quédate en casa" funciona tanto en el sentido de mantener distanciamiento social con "otros", como en el de concentrarnos en el espacio y la trama de relaciones que conforman el hogar, amén de ser pauta sanitaria que exige especial dedicación a las actividades de aseo e higiene al interior de una familia. El cierre de escuelas e IES implica para las mujeres, atención de tiempo completo a la población infantil sumada a la que debían prestar si existen en el núcleo, adultos mayores; lo que resulta en una sobrecarga en el trabajo doméstico que ya realizaban y que de acuerdo a la CEPAL (2020b), triplica el que sus pares masculinos dedicaban a esas mismas tareas.

En este sentido, la propia CEPAL (2019a) ha advertido que el trabajo doméstico de las mujeres se incrementa de un 20% a un 200% si en el hogar hay presencia de infantes menores de 5 años, dado que atenderles implica necesariamente una sistematicidad en los horarios que se hacen prácticamente obligatorios al estar relacionados con la atención a la salud, preparación de los alimentos y la higienización.

Durante la cuarentena en la ciudad de Buenos Aires, Goren, Jerez y Figueroa (2020) realizaron un sondeo sobre el uso del tiempo cuyo resultado refleja un considerable incremento de tareas básicas de reproducción para las mujeres y un mínimo en las de recreación, mientras que sus pares varones: "...dedican tiempo a realizar deportes en el hogar, a entretenimientos como videojuegos y programas de televisión, o incluso a la lectura". (p. 47). Su constatación de los desequilibrios

nos interpela sobre la idealización del espacio familiar como lugar de armonía⁴ que hacen el centro de las campañas informativas del Estado y los medios de comunicación. Pero especialmente sobre los estereotipos que sostienen los roles de género en nuestras sociedades y que dejan al margen la posibilidad de redistribución del trabajo doméstico y de una conciliación equitativa.

Esa injusta organización social del trabajo de cuidado que realizan las mujeres también es notoria en Venezuela, donde ya se registraban serias fallas de servicios eléctricos, agua y gas doméstico. Ahora las familias, vale decir las mujeres, deben ajustarse a una nueva contingencia que aumentó la cantidad de trabajo que ellas deben atender, como nos recuerdan Carosio, Rodríguez y Elíaz (2020); lo que complejiza aún más la crisis por carencia de cuidados que supone la pandemia por el COVID-19.

De acuerdo a las proyecciones para este año del Instituto Nacional de Estadísticas (2011), el trabajo doméstico y de cuidado se constituye en sí mismo en un impedimento para el acceso al empleo remunerado para el 82.6% de las mujeres que conforman la población activa. Por otro lado, la cifra de mujeres que conforman la población inactiva (aquellas cuyas edades oscilan entre 15 y 64 años que podrían trabajar remuneradamente, pero no lo hacen), ronda los cinco millones y duplica a la de los varones. Al revisar detenidamente estos datos nos percatamos de que los “oficios del hogar” evidencian una sobrerrepresentación de las mujeres con 2.8 millones contra apenas 359 mil hombres, lo que confirma que en Venezuela las mujeres son el sostén económico y afectivo de las grandes mayorías.

Como cuidar implica realizar acciones específicas que requieren un conocimiento también particular, dedicación de tiempo y vinculación emocional con quienes lo reciben, es claro que la persona cuidadora debe realizar esfuerzos de tipo físico, mental y emocional. El confinamiento por la pandemia agudizó la sobrecarga de trabajo, su develación puede abonar a la comprensión de un fenómeno que la economía tradicional ha invisibilizado y que es precisamente el objeto de la economía del cuidado: las incuantificables horas de trabajo subvalorado o poco reconocido que hacen las mujeres alrededor del mundo para el sostenimiento de la vida (CEPAL, 2020).

⁴ Como bien expresa Natalia Genta: además del tremendo trabajo por hacer, debemos estar contentas, felices, plenas de estar en casa con los chicos y para los chicos. Así pues nacen culpas, angustias, estrés y presiones por ser la buena madre y la buena compañera, y la empleada productiva, y la cuidadora amorosa y la experta en limpieza. Agotador. (Goren y otras, 2020).

Pandemia y teletrabajo en las IES

Es sabido que como respuesta preventiva a la propagación de la pandemia, casi la totalidad de los países ha implementado como primera medida, la suspensión de las actividades de carácter presencial en escuelas y universidades. Sus consecuencias en el mediano y largo plazo serán notorias, como sentencia el reciente informe “COVID-19 y educación superior” del Instituto Internacional de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC, 2020).

A muy corto plazo, la secuela más evidente para el profesorado, es “...la expectativa, cuando no exigencia, de la continuidad de la actividad docente bajo la modalidad virtual” (p. 20) y si bien el informe apunta que las grandes IES de nuestra región están provistas de campus virtuales, afirma a la vez que éstas no siempre funcionan en la práctica o “...no cuentan con un servicio de Internet de amplio espectro e incluso en algunos ni siquiera cuentan con servicios básicos de conectividad” (p. 21), como es el caso de la mayoría de la universidades públicas venezolanas.

Ello no fue suficiente argumento para que en dos semanas se impusiera en el planeta, una aceleración abrupta⁵ de la entrada a una nueva era del aprendizaje, que en el plano local tomó el nombre de “Universidad en casa”. Mejía, Silva y Rueda (2020), sostienen que estas exigencias en un contexto de inmediatez han generado en el profesorado altos niveles de estrés, atribuibles a un conocimiento que apenas llega a lo básico en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), a que la mayoría simplemente no las usaba, y más importante aún; a la obligación de transformar las clases presenciales en virtuales, con el aumento en la dedicación de tiempo que ello implica.

Conviene tener en cuenta en este punto, como afirman Sánchez Mendiola y otros (2020), que en nuestra sociedad está arraigada la falsa creencia de que la educación a distancia, genera aprendizajes de menor calidad entre quienes cursan, que es menos efectiva que la presencial en el nivel universitario o que en tanto teletrabajo, es menos exigente para el profesorado. Por el contrario, de acuerdo a Tomei (2006), comparada con la educación tradicional, ésta requiere más carga de trabajo por parte de sus docentes y al menos un 14% más de inversión de tiempo.

⁵ Para usar el adjetivo que eligió para referirla, la Directora General de la UNESCO: https://youtu.be/St_BQRsXmew

En suma, es notorio que esta urgencia desestimó las ya referidas dificultades de conectividad para docentes y estudiantes, los altos costos que para mantener el teletrabajo, debe asumir eventualmente el/la docente, así como la carencia de los equipos mínimos para garantizar la conexión (computadoras personales, teléfonos inteligentes, etc.). Lo que más interesa destacar desde nuestra perspectiva feminista, es que las diferencias preexistentes en el uso del tiempo entre hombres y mujeres, fueron homologadas con criterio de universalidad sin considerar las condiciones excepcionales y las particularidades a las que nos somete el confinamiento.

Malestar docente en confinamiento

En América Latina y el Caribe los indicadores del malestar entre mujeres docentes están referidos comúnmente a problemas de la voz, el oído y óseo-musculares. Una investigación local lo suscribe (Bustamante y otros, 2016), y reporta el dolor de cabeza y de espalda —en especial en la zona cervical— seguido de hipertensión, insomnio y taquicardia, como dolencias frecuentes entre docentes de una IES carabobeña. Estas se corresponden con la primera causa de remisión para las licencias o permisos en esta profesión, de acuerdo a Darrigrande y Durán (2012) y a Ortega Ruiz y López Ríos (2004). Mientras, el estrés y el sufrimiento psíquico se mantienen ocultos como señales del desgaste pareado al ejercicio profesional, mismas que el salario, las gratificaciones o el descanso no compensan y mucho menos el reconocimiento social. De allí que la depresión, el síndrome de Burnout o el malestar docente sigan catalogados como leves por los sistemas de salud, a pesar de ir en aumento.

La literatura señala a Schwartz y Mill como los primeros en investigar lo que hoy conocemos como síndrome de Burnout. Su estudio, realizado en 1953 entre enfermeras que trabajaban en un hospital psiquiátrico, describía un sentimiento de distanciamiento de éstas hacia sus pacientes, como reseñan Darrigrande y Durán (*op. cit.*) En 1974, Herbert Freudenberg, lo conceptualizó como esa sensación de agotamiento, decepción o pérdida de interés por la actividad laboral que puede atribuirse al contacto diario con su trabajo y que surge especialmente, entre quienes se dedican a profesiones que están en el ámbito de los cuidados como docentes, personal médico y de enfermería, etc. (Ortega Ruiz y López Ríos, 2004).

Poco después Cristine Maslach acuñó el nombre actual y junto a Susan Jackson (1986) identificaron tres etapas que abarcan, desde el agotamiento emocional

y la despersonalización; pasa por una fase intermedia en la que predomina la sensación de que las demandas o expectativas del empleo exceden la propia capacidad de respuesta, y finalmente, como resultado de la pérdida de sentido del trabajo de cuidado, sobreviene el estadio de frustración.

Esteve (1994) lo alude como malestar docente y “los efectos permanentes de carácter negativo que afectan a la personalidad del profesor como resultado de las condiciones psicológicas y sociales en que se ejerce la docencia” (p. 24). Para Borges y otros (2012), las mujeres están entre los grupos de mayor riesgo de padecer este malestar, en especial las que se dedican a labores relacionadas con “...el personal médico y de enfermería, a docentes de educación primaria y secundaria y más recientemente en docentes universitarios, sobre todo los que presentan antigüedad laboral superior a los diez años” (p. 2).

Si como afirman María Eugenia D’Aubeterre y Juan Álvarez (2012), consideramos el ambiente educativo y el trabajo de las mujeres docentes en su complejidad, es claro que representan una cotidianidad agobiante que puede vulnerar la salud. Al respecto hemos aseverado en otros documentos (2014), que son las mujeres docentes las que se ven más afectadas por la falta de tiempo para descansar porque, en nuestras sociedades: “Existe una fuerte convicción patriarcal de que la enseñanza es un trabajo “propio” de las mujeres, que subraya las dificultades emocionales que a ella se le imponen en el proceso de feminización de la enseñanza” (Flores-Sequera, p. 94).

Dada la actual situación política y económica de Venezuela, las condiciones de trabajo docente en las IES se han precarizado drásticamente en los últimos años,⁶ de modo que es razonable que ésta condición previa a la pandemia, sea por sí misma, un generador de malestar entre docentes. Al respecto huelga comentar que Herzberg (2007) lo señala junto al ambiente físico, las relaciones personales y el estatus, como las más importantes condiciones a cuidar para evitar que el empleo se convierta en fuente de insatisfacción.

Si este entrecruzamiento de condiciones desfavorables para el trabajo docente de las mujeres venezolanas no bastara para para ilustrar la vivencia de los últimos meses a consecuencia de la pandemia, tal vez lo sea la incertidumbre compartida sobre su finalización o el inicio de una “nueva normalidad” mundial. Más específicamente en términos educativos, el debate sobre la suplantación definitiva de la mediación del aprendizaje presencial como respuesta neoliberal a otra forma de educación, las posiciones encontradas sobre la eficacia de la enseñanza virtual

⁶ Tanto así que el salario mensual de quien ostenta el más alto escalafón (formación doctoral y más de 20 años de experiencia), se sitúa a la fecha en poco más de USD6.00.

en las condiciones ya descritas, así como la posibilidad de dar alguna continuidad a la formación a quienes cursan estudios, se suman a las inquietudes junto a la que la debemos agregar la instrumentalización de las acciones que se deben realizar en el plano curricular y la obligatoriedad o no de evaluar cuantitativamente y asignar calificaciones en este periodo.

Ello en un contexto político de confrontación en el que la posición de autoridades universitarias y las de las diferentes facultades de una misma universidad —y entre éstas y la de los gremios que agrupan al profesorado— se mantienen en tensión y en un clima de expectación ante el crecimiento de casos en el país.

En este punto interesa reseñar muy brevemente algunas investigaciones sobre el impacto psicológico del brote de infección por COVID-19 en la población general de China, como primera nación afectada, pero también en Japón y España. Al plantearse como uno de sus propósitos identificar los factores de riesgo y protectores en relación al estrés psicológico, Cuiyan Wang y colaboradores (2020) exponen entre sus hallazgos que, si bien contar con información de salud actualizada y tener cabal conocimiento de las medidas de prevención, fungieron como elementos protectores; una pobre percepción de la propia salud, tener síntomas físicos específicos (mialgia, mareos, otros) o pertenecer al sexo femenino, fueron considerados elementos de riesgo. Por su parte, Jianyin Qiu y otros, reportan que en grupos etáreos menores de 18 años, el estrés psicológico resultó menor que entre quienes cuentan con edad mayor a los 30 años y tienen nivel educativo (postgrados), lo que atribuyen a una mayor conciencia de la amenaza que representa para su salud.

En Japón, los hallazgos de Shigemura y otros (2020) apuntan a que la incertidumbre y el miedo a lo desconocido pueden hacer que trastornos como el estrés, la ansiedad, depresión o somatización, evolucionen en enfermedades mentales o en un incremento en el consumo de tabaco o alcohol.

Complementariamente y en una experiencia similar realizada en España, Dosil, Picaza e Idoiaga (2020), concluyeron que hay un mayor impacto psicológico con niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión en docentes con mal estado de salud previo. Como es comprensible, ante la declaración de pandemia es común que el miedo y la incertidumbre se generen en la sociedad, en especial cuando las actividades diarias que conforman nuestras rutinas, son repentinamente trastocadas. En este sentido destacan la importancia de generar estrategias que puedan atenuar el impacto en la salud mental en la población docente y evitar otros efectos psicológicos.

Una amalgama salida de las conclusiones de estos trabajos ayuda a entender que así como tener una pobre autopercepción de la salud o padecer dolencias crónicas, suponen riesgo de estrés psicológico; el mayor nivel de formación, como se espera de docentes universitarias mayores de 30 años, lo incrementa. También se reitera que la incertidumbre generada por el cambio drástico de la cotidianidad y el miedo a enfermar, pueden ser desencadenantes del consumo de sustancias tóxicas como para la evolución de patologías psicológicas. Al cierre, y más relevante aún para este estudio, emerge con claridad que el solo hecho de ser mujer es otro importante factor que, a diferencia de los enumerados, no deriva de una condición circunstancial, sino de una identidad de género.

Décadas atrás Marcela Lagarde (1990) utilizó el término *madresposas* para referirse a ese rol de dos facetas que la cultura asigna a todas las mujeres y sobre el cual asienta su feminidad, como un designio. Visto así, queda claro que, como expresa Graciela Morgade (2010), la enseñanza no puede ser sino una tarea preferentemente femenina pues en el imaginario social se alberga la idea de que la feminidad está destinada a realizarse *en y a través de* la maternidad, sea ésta real o simbólica.

Hemos afirmado antes (Flores, 2016), que al igual que otras profesionales, las educadoras deben cumplir con la obligación de la doble jornada (laboral y doméstica), lo que sin duda contribuye a fomentar un estrés mental que se refleja como carga negativa, propia de sociedades en las que la diferencia de género y sus prejuicios asignan roles tan asimétricos. Por eso los aportes de Adreani (1998), Burin (2008) y Emilce Dio Bleichmar (2012), autoras tributarias de la teoría feminista, permiten comprender que ese malestar está estrechamente imbricado a un mandato cultural que hace suponer la existencia de una vocación maternal biológica y por tanto “natural” de las mujeres para la profesión docente, que no pocas veces deriva en estados depresivos.

Ante la realidad devenida por la pandemia y al inesperado giro de nuestras vidas académicas, las mujeres que laboramos en IES debemos sumar la conciliación entre lo laboral y la vida familiar con la consecuente sobrecarga en el trabajo de cuidados en una sociedad que resta valor a ambas funciones.

Algunas consideraciones provisionales

Si la pandemia descolocó el sistema de producción y administración de bienes como única fuente de riqueza posible en este orden mundial, el riesgo de contagio que obligó al confinamiento ha vuelto imperiosa la reflexión sobre otorgar o no

un lugar central al sostenimiento de la vida. En medio de un caos planetario que expuso las debilidades de los sistemas de protección social, salud y educación, la cotidianidad multiplicó las tareas históricamente desvalorizadas —que agrupamos bajo el rótulo de trabajo doméstico—, para confirmar que se constituyen en el soporte concreto de la vida.

Uno de los rasgos más significativos de la forma feminista de entender la economía es su indiscutible acento político, este quedó expresado en el énfasis puesto en la equidad socioeconómica y en la cuestión distributiva que implica rebasar la cultura del privilegio como condición mínima para la superación de las desigualdades basadas en el género. Al sostener que las asimetrías tienen sustento en las diferencias de asignación del lugar que ocupan hombres y mujeres en nuestras sociedades, en la consecuente organización sexual del trabajo y en la distribución del tiempo; la economía del cuidado asegura un sitio preponderante en el debate de las políticas sociales de la región.

De allí que una agenda de cuidados deberá ser capaz de superar los nudos estructurales que desdeñan la contabilización de su impacto económico y allane el camino hacia la autonomía económica de las mujeres como estrategia de superación de la pobreza. En este sentido, la conciliación, en tanto redistribución de tareas como de roles de género, emerge en este clima de cuarentena, como una necesidad no sólo de las mujeres al interior de sus familias sino del Estado; por lo que las políticas públicas requieren un importante viraje en esa dirección.

También se evidenció que en la región latinoamericana y, específicamente en Venezuela, la sobrerrepresentación de las mujeres en los llamados “oficios del hogar” se constituye en un elemento de perpetuación de su dependencia económica y principal impedimento para su incorporación al mercado laboral. Si antes de la pandemia el trabajo doméstico de las mujeres triplicaba al de los varones, la vivencia del confinamiento trajo consigo una sobrecarga en los deberes que intensificó las tensiones inherentes a la eventual presencia de infantes y adultos mayores al interior de las familias durante las 24 horas del día. Carga, a la que se superpone la exigencia de un teletrabajo que obvia esta dinámica. Una realidad que las venezolanas deben afrontar con fallas en el servicio eléctrico y de conexión a las redes, agua, gas doméstico y más recientemente, de la provisión de gasolina.

La exigencia mundial de migrar de forma inmediata y enteramente al teletrabajo en las IES, generó su propio nivel de estrés entre quienes se desempeñan como docentes en esos espacios. Con importantes variaciones entre países, las condiciones para su implementación en los de nuestra región son especialmente

adversas; como en Venezuela, en donde el mantenimiento de la relación que garantice la enseñanza-aprendizaje virtual, depende de servicios en mal estado y se da en condiciones de trabajo que se habían deteriorado profundamente desde antes de la pandemia. También en el país son particulares las fricciones políticas y los posicionamientos sobre esta forma de enseñanza y sobre la implementación de la política pública específica, lo que debe ser revisado.

La reciente literatura apunta a que si bien el teletrabajo en las IES puede paliar la interrupción de los procesos formativos, implica para el profesorado, un considerable aumento en la dedicación de tiempo con respecto al trabajo presencial. De manera análoga, pretender su universalización como respuesta institucional así como la homologación de las diferencias en el uso del tiempo entre hombres y mujeres docentes, deja fuera de toda consideración la diversidad y especificidad local. Ello podría explicar que el malestar docente entre mujeres siga creciendo a la sombra de los estereotipos de armonía familiar que predominan por estos días en los medios y ante la irrelevancia de los sistemas de salud, cuyo foco es la pandemia.

Al cierre, nuestro escrutinio teórico convierte en una constatación que las mujeres componen el grupo de mayor riesgo de malestar porque en ellas se entrecruzan mandatos culturales que la maternizan y condiciones laborales desfavorables que le exigen mayor esfuerzo para enfrentar la rutina diaria en desmedro de los recursos emocionales con que pueda contar. Ello genera un evidente desgaste, que sumado a las alteraciones repentinas en la cotidianidad y la constante incertidumbre sobre el futuro próximo, comportan un claro riesgo de vulneración de su salud que predispone la aparición o evolución de patologías psicológicas más severas. Por ende creemos necesario promover la investigación desde la perspectiva feminista e interseccional como insumo para incorporar prácticas de prevención del malestar docente así como la creación de programas y planes de atención que puedan ser mitigadores del mismo y que favorezcan la incorporación de estrategias para su afrontamiento por parte de las mujeres que laboran como docentes en las IES.

Bibliografía

Andreani, Flor

(1998) *Vida cotidiana y malestar de las mujeres*, UCV, Caracas.

Borges R. Aismara; Ruiz, Mayerling; Rangel, Ronald; González, Pablo

(2012) “Síndrome de burnout en docentes de una universidad pública venezolana”,

- Comunidad y Salud*, vol. 10, núm. 1, pp. 1-9. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932012000100002&lng=es&tlng=es.
- Bustamante, Ekaterina; Bustamante, Freyli; González, Gilberto; & Bustamante, Luz (2016) “El burnout en la profesión docente: un estudio en la escuela de bioanálisis de la Universidad de Carabobo Sede Aragua, Venezuela”, *Medicina y Seguridad del Trabajo*, vol. 62, núm. 243, pp. 111-121. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000200003&lng=es&tlng=es.
- Burin, Mabel (2008) “Las ‘fronteras de cristal’ en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización”, *Anuario de Psicología*, vol. 39, núm. 1, pp. 75-86. Universitat de Barcelona Barcelona, España.
- Carosio, Alba; Rodríguez, Indhira y Elíaz, Tania (2020) *Venezolanas en la pandemia. Pensar la Pandemia. Observatorio Social del Coronavirus*, CLACSO. Recuperado de: <https://www.clacso.org/venezolanas-en-la-pandemia/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020). *La Economía del Cuidado como acelerador el cambio estructural con igualdad*, Nota de Igualdad, Santiago. Recuperado de: <https://oig.cepal.org/es/notas/nota-la-igualdad-ndeg30-la-economia-cuidado-como-acelerador-cambio-estructural-igualdad>
- (2020b) *Observatorio COVID-19 América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://cepalstat-prod.cepal.org/forms/covid-countrysheet/index.html?country=VEN&theme=1>
- (2019a) *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes*, Santiago, diciembre. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45032-la-autonomia-mujeres-escenarios-economicos-cambiantes>
- (2019b), *Panorama Social de América Latina*, 2016 (LC/PUB.2017/12-P), Santiago. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44969-panorama-social-america-latina-2019>
- Darrigrande, José Luis & Durán, Karyna (2012) “Síndrome de burnout y sintomatología depresiva en profesores: relación entre tipo de docencia y género en establecimientos educacionales subvencionados de Santiago de Chile”, *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 10, núm. 3, pp. 72-87. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551/55124665006>
- Dio Bleichmar, E. (1995) “La depresión en la mujer”, *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. XI, núm. 39. Recuperado de: <http://www.revistaen.es/index.php/aen/article/view/15234/15095>

- D'Aubeterre, María E. & Álvarez Juan
(2012) “Factores generadores de estrés y trabajo docente en Venezuela”, *Docencia Universitaria*, vol. 12, núm. 1. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/0593/8bf74f8a40f690ba612d48675bf4527126f9.pdf>
- Esteve, J.
(1994) *El malestar docente*, Barcelona: Paidós
- Esquivel, Valeria
(2016) “La economía feminista en América Latina”, *Nueva Sociedad*, núm. 265, pp. 104-116. Recuperado de: <https://nuso.org/articulo/la-economia-feminista-en-america-latina/>
- Flores-Sequera, Mitzy & Almérida, Mónica
(2016, 13-15 Julio) “Para investigar el malestar docente en educación inicial y universitaria”, Ponencia, I Congreso Internacional de Investigación e Innovación en Ciencias Económicas y Sociales FaCES-Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.
- Flores-Sequera, Mitzy, Domizio Riccardi, Ariadna & Martínez Gámez, Mariana
(2014). El malestar docente de las maestras del CEI “José Félix Sosa”, Naguanagua Edo. Carabobo. Trabajo Especial de Grado. Universidad de Carabobo. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/123456789/1562>
- Flores-Sequera, Mitzy
(2014) “Una aproximación a la identidad de género en Venezuela desde el imaginario femenino”, tesis doctoral, Universidad de Carabobo, Valencia.
- Goren, Nora; Jerez, Celeste & Figueroa Yamila
(2020) ¿”Los cuidados en agenda? Reflexiones y proyecciones feministas en época de COVID-19”, en Soto Lilian, y otros, *Género y (des) igualdades: tensiones en debate*, CLACSO. Recuperado de: <https://www.clacso.org/los-cuidados-en-agenda-reflexiones-y-proyecciones-feministas-en-epoca-de-covid-19/>
- Herzberg, F.
(1994) “Una vez más: Cómo se motiva a los empleados”, en Strage, H., *Hitos de la Gestión Empresarial*, Madrid, Apóstrofe.
- Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC)
(2020) “COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones”, Recuperado de: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-060420-ES-2.pdf>

León T., Magdalena

(2010). “Reactivación económica para el Buen Vivir: un acercamiento”, en *Sumak Kamsay: recuperar el sentido de la vida*, América Latina en Movimiento No. 452, ALAI. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/S2000261_es.pdf?sequence=5&isAllowed=y

León T., Magdalena

(2020) “¿La vida en el centro? Algunas evidencias y contradicciones (Parte 1)”, Observatorio Social del Coronavirus de CLACSO. Recuperado de: <https://www.clacso.org/la-vida-en-el-centro-algunas-evidencias-y-contradicciones-parte-1/>

Lozano Vargas, Antonio

(2020) “Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”, *Revista Neuropsiquiatría*, vol. 83, núm. 1, pp. 51-56. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Maslach, C. & Jackson, S. E.

(1986) *Maslach Burnout Inventory*, Palo Alto, California, Consulting Psychologists Press.

Mejía Serrano, J. C., Silva Giraldo, C. A. & Rueda Mahecha, Y. M.

(2020) “Ruta de atención psicosocial para docentes con síndrome de burnout a causa de la cuarentena generada por el COVID-19”, *Revista de Investigación en Gestión Industrial, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo - GISST*, vol. 2, núm. 2, pp. 133-142. Recuperado de: <https://www.editorialeidec.com/revista/index.php/GISST/article/view/86>

Morgade, Graciela

(2010) *Mujeres que dirigen poniendo el cuerpo*. Barcelona, Noveduc.

Montaño, Sonia y Calderón Coral (coords.)

(2010), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la CEPAL, núm. 94 (LC/G.2454-P), CEPAL, Santiago. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27845/1/S2010994_es.pdf

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

(2020) “El COVID-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas”, Observatorio de la OIT (1ª edición) Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf

Ortega Ruiz, Cristina, & López Ríos, Francisca

(2004) “El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas”, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 4, núm. 1, pp. 137-160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337/33740108>

- Ozamiz-Etxebarria, Naiara, Dosil-Santamaria, Maria, Picaza-Gorrochategui, Maitane, & Idoiaga-Mondragon, Nahia
(2020) “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”, *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, núm. 4. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>.
- Rodríguez Corina
(2015) “Economía feminista y economía. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad”, *Nueva Sociedad*, núm. 256, pp. 31-44. Recuperado de: nuso.org/media/articulos/downloads/4102_1.pdf
- Sánchez Mendiola, M., Martínez Hernández, A. M., Torres Carrasco, R., de Agüero Servín, M., Hernández Romo, A. K., Benavides Lara, M. A., Rendón Cazales, V. J. y Jaimes Vergara, C. A.
(2020) “Retos educativos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta a profesores de la UAM”, *Revista Digital Universitaria (rdU)*, vol. 21, núm. 3. DOI: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2020.v21n3.a12>.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., Benedek, D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci* 2020; 74:281-2, en Lozano Vargas, Antonio (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, vol. 83, núm. 1, pp. 51-56. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Tomei, J.
(2006) “The impact of online learning on faculty load: Computing the ideal class size for online learning”, *Journal of Technology and Teacher Education*, núm. 14, pp. 531-541. Recuperado de: <https://eric.ed.gov/?id=EJ729637>.
- Wang, C. Pan, R. Wan, X. *et al.*
“Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China”, *Int J Environ Res Public Health*, vol. 17, núm. 5. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Vargas, Antonio (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, *Revista Neuropsiquiatría*, vol. 83, núm. 1, pp. 51-56. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>



Fotografía: Michel Corvello, bajo licencia Creative Commons de Flickr.

Fuente: <https://lic.kr/p/2jqt8CY>

Permanente y temporales. El Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales en Canadá (PTAT) y el COVID-19

Marie France Labrecque

Université Laval, Quebec, Canadá
correo electrónico: marie-france.labrecque@ant.ulaval.ca

Recibido el 30 de agosto de 2020; aceptado el 30 de septiembre de 2020

Resumen: Las condiciones de déficit de poder en las que se encuentran los trabajadores mexicanos del Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales (PTAT) en Canadá los hace particularmente vulnerables en tiempos de pandemia. Esto es lo que la autora trata de demostrar, basándose en la literatura científica y en la prensa convencional y alternativa, que describen las condiciones, a veces deplorables, en las que estos trabajadores viven y trabajan. El concepto de racismo sistémico y la perspectiva de la colonialidad forman la columna vertebral de este artículo. La autora sostiene que, sólo teniendo acceso a la residencia permanente, los trabajadores podrían en cierta medida reducir su vulnerabilidad.

Palabras clave: *México, poder, racismo, trabajo temporal, ciudadanía.*

PERMANENTLY TEMPORARY.
THE CANADIAN SEASONAL AGRICULTURAL
WORKERS PROGRAM (SAWP) AND COVID-19

Abstract: The power-deficit conditions in which Mexican workers from the SAWP in Canada find themselves make them particularly vulnerable in times of pandemic. This is what the author tries to demonstrate, based on the scientific literature and the conventional and alternative press, which describe the sometimes deplorable conditions in which these workers live and work. The concept of systemic racism and the perspective of coloniality form the

backbone of this article. The author argues that only by having access to permanent residence could workers to some extent reduce their vulnerability.

Key words: *Mexico, power, racism, temporary work, citizenship.*

Como en muchos países occidentales, los empresarios agrícolas de Canadá dependen de la mano de obra migrante para el trabajo agrícola, el trabajo en invernaderos, la transformación y el empaque. La cadena alimentaria en todo el país depende en gran medida de esta mano de obra. En 2019, unos 60 000 trabajadores agrícolas temporales vinieron a trabajar en Canadá en el marco del Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales (PTAT), distribuyéndose en más de 2 000 explotaciones agrícolas de diversos tamaños, situadas en las diez provincias del país. Su importancia no es nada despreciable: representan el 27% del total de la mano de obra agrícola (Alianza de Trabajadores Migrantes para el Cambio —MWAC por sus siglas en inglés, 2020: 11)¹ y esta proporción va en aumento. La demanda de mano de obra temporal se ha convertido en una demanda permanente, y muchos trabajadores regresan al país año tras año. De hecho, desempeñan un papel importante no sólo en la alimentación de la población canadiense, sino también en la exportación de productos agrícolas. Gran parte de la producción del sudoeste de Ontario —la provincia que alberga el mayor número de trabajadores de temporada— la cual se destina a los mercados de Estados Unidos (Villamizar, 2020: 6). En otras palabras, son esenciales tanto para la cadena alimentaria de los canadienses como para la industria agroalimentaria del país.

Desde que se inició el PTAT en 1974, investigadores, periodistas y activistas canadienses y mexicanos han elaborado un gran número de estudios e informes que lo elogian o critican. Entre las investigaciones realizadas en el ámbito académico está la mía, que trata específicamente de la inserción de trabajadores del estado de Yucatán en el programa, una inserción que llegó tarde y no se produjo hasta 2002. Mi investigación descansó en el trabajo de campo realizado por mí y mis estudiantes entre 2011 y 2015. Desde la recolección de datos, su tratamiento y la publicación de un libro sobre el tema (Labrecque, 2018), no he

¹ Los trabajadores agrícolas del PTAT reclutados por el gobierno de México para trabajar en Canadá. Ellos son sólo una parte de todos los trabajadores agrícolas extranjeros en Canadá que representan en su conjunto el 53% de la mano de obra agrícola remunerada en el país (CCH, 2018).

dejado de hacer el seguimiento del caso, ahora más que nunca, en el contexto de la pandemia del COVID-19.² Tal como lo plantea, entre otras, Becerril Quintana (2020), esta pandemia ha cambiado el trabajo y la vida de los migrantes mexicanos que trabajan en el PTAT y es importante demostrarlo. Por mi parte, persigo los mismos objetivos que tenía en el momento de mi investigación original, a saber, demostrar que quienes entran en este programa lo hacen como población subordinada y vulnerable en el contexto de un Estado colonial blanco, Canadá, y que deben vivir necesariamente con las consecuencias del racismo sistémico inherente a este tipo de Estado. El objetivo más inmediato es demostrar que la pandemia agrava estas consecuencias, refiriéndome más que nunca a la existencia de un sistema de apartheid en este país. Antes de pasar al tema del PTAT y la pandemia, ofrezco una discusión del marco teórico y contextual que me permite definir a Canadá como un estado colonial.

El racismo y el racismo sistémico

La noción de racismo sistémico es actualmente objeto de varios debates en Canadá. Estos debates surgen tanto del cuestionamiento de la relación entre los pueblos indígenas y el Estado canadiense, como del referido a la relación entre la policía y las poblaciones racializadas de las grandes ciudades —por ejemplo, en la esfera de influencia del movimiento *Black Lives Matter* tras el asesinato de George Floyd por la policía en los Estados Unidos. Las definiciones del racismo sistémico varían mucho, pero al principio es importante subrayar que lo que comúnmente se denomina “raza” es una construcción identitaria que no tiene base biológica. En cambio, es una construcción que establece una jerarquización entre los humanos y que por lo tanto tiene efectos concretos como el racismo.

Más concretamente, el racismo sistémico es una dinámica que va más allá de las relaciones interpersonales y es probable que esté en el centro mismo del sistema político e institucional. La definición a la que me adhiero es la adoptada por el Consejo Canadiense para los Refugiados (CCR, 2000):

El racismo sistémico incluye el conjunto de procesos sociales que producen desigualdad racial en las decisiones sobre las personas y el tratamiento que

² Debido a la pandemia, no pude hacer ningún trabajo sobre el terreno. Este artículo es el resultado no sólo de mi experiencia pasada con los trabajadores del PTAS en Yucatán, sino también de la combinación de varias fuentes de información, tanto académicas como no académicas, especialmente la prensa diaria y las publicaciones alternativas de los grupos activistas.

reciben. Se trata de una distribución desigual del poder asociada a unas prácticas institucionales, políticas y procedimientos, que apoya comportamientos, prácticas, sistemas de discriminación y desigualdades

Como lo señala Dhume “El enfoque sistémico tiene la ventaja de poder combinar varios niveles de aprehensión y varios conjuntos de mecanismos que contribuyen a producir y mantener un orden desigual” (2016: 36).

Como el PTAT se sitúa al corazón mismo de las dinámicas internacionales de división del trabajo, la cuestión de los niveles y escalas es importante. Desde este punto de vista, puede ser interesante tomar en cuenta la definición del racismo propuesta por Grosfoguel: “El racismo es una jerarquía global de superioridad e inferioridad humana, política, cultural y económicamente producida y reproducida durante siglos por las instituciones del ‘sistema mundial moderno/colonial capitalista/patriarcal centrado en el oeste/centrado en el cristianismo’” (Grosfoguel *et al.*, 2015: 636). Él se apoya en los enfoques de Franz Fanon y de otros autores, latinos en su mayoría, que conciben que existe una línea que divide el mundo en seres humanos —los que se sitúan arriba de esta línea— y seres sub-humanos —los que son debajo de esta línea. Plantea lo siguiente: “En un mundo imperial/capitalista/colonial, la raza constituye la línea divisoria transversal que atraviesa múltiples relaciones de poder como las relaciones de clase, sexuales y de género a escala mundial. Esto es lo que se ha conocido como la ‘colonialidad del poder’” (Quijano, 2000 en Grosfoguel *et al.*, 2015: 637). En esta colonialidad del poder, el racismo es el principio organizativo de la división internacional del trabajo y de todas las jerarquías del poder (Grosfoguel *et al.*, 2015: 641). El poder es la palabra clave aquí. Antes de tratar sobre el poder y el PTAT en tiempos del COVID-19, propongo un breve desvío para interrogarnos sobre la naturaleza del Estado que acoge los trabajadores mexicanos en este programa.

¿Por qué definir Canadá como Estado colonial blanco?

Mucha gente piensa que Canadá no tiene un pasado colonial por haber sido una colonia francesa y luego británica. Sin embargo, tanto la manera en que los colonos europeos se posesionaron de los territorios indígenas y sometieron a los pueblos indígenas, como la manera en que la sociedad dominante sigue haciéndolo, definen a este como un país colonial. Aun se podría decir que es un país colonialista si consideramos su agenda internacional a través de las empresas mineras. Estadísticas recientes muestran que 75% de las mineras en el mundo

son canadienses. Estas mineras tienen la peor historia en términos de derechos humanos. Explotan territorios indígenas en todo el mundo sin el consentimiento o sin consultación de los pueblos. La ayuda internacional canadiense y las misiones diplomáticas son usadas para apoyar a estas empresas canadienses a todo precio, pues generalmente operan con total impunidad (Migrant Rights Network —MISN, 2015). Solo en América latina, las mineras canadienses tienen 80 proyectos en operación, sobre todo la Barrick Gold. Además hay otros 48 proyectos que están en la etapa exploratoria. Los ingresos de las mineras canadienses son de cerca de 20 mil millones de dólares americanos de los cuales unos 5 mil millones proceden de México (Canadian International Development Platform —CIDP, 2019).³ Entonces, Canadá no se satisface con explotar los territorios indígenas dentro de sus propias fronteras: explota los de otros países. Además contribuye a la masculinización de los territorios, ya que la mayoría de los empleos son masculinos mientras que son las mujeres que tienen que cuidar a los enfermos por la contaminación ambiental producida por las mineras (Corbeil, 2015).

Para retomar la cuestión indígena, cabe decir que desde finales del siglo XIX, la mayoría de los Indígenas de Canadá están sometidos a la Ley sobre los Indios, emitida en 1876. Esta ley contribuyó en despojar los pueblos indígenas de sus territorios, mismos que las mineras, las empresas agrícolas y forestales están hoy día explotando. Sobre todo, esta ley instaura un régimen legal distinto al que rige la mayoría de los canadienses. Otorga el estatuto de Indígena y determina muchos aspectos de la vida de los Indígenas según ciertos criterios que nunca fueron aprobados por ellos, entre otros, el hecho de tener que vivir en un territorio restringido que es el sistema de reservas indígenas. Esta ley es una “acción política con el objetivo de mantener la supremacía sobre los pueblos indígenas” (Berger, 2009) y finalmente excluirlas de la sociedad pública, de los bienes colectivos, de la producción y del consumo colectivos (Reading, 2013: 5). Todo eso resulta en mucho sufrimiento social. Este es un claro caso de colonialismo interno que se vive al interior de un país que supuestamente valora lo “multicultural” y la diversidad.

De hecho, la situación de los pueblos indígenas es desastrosa, tal como ciertas estadísticas lo revelan: 50% de los niños de las Primeras Naciones (así es como los indígenas de Canadá se llaman a sí mismos) viven en la pobreza en relación con 17% en la población canadiense en general; la tasa de mortalidad infantil es

³ Los datos son del 2012.

1.5 vez más elevada que la del resto de la población; el salario promedio de las y los trabajadores nativos es de 19 mil dólares canadienses al año mientras se trata de 33 mil dólares para el conjunto de la población canadiense activa (Congrès du Travail du Canada —CCC, 2015). De hecho la situación de los Indígenas canadienses es peor que la de los Afroamericanos de los Estados Unidos, según los indicadores de la tasa de desempleo, de los ingresos promedios, de la tasa de encarcelamiento, de la tasa de homicidios en relación al promedio nacional, de la mortalidad infantil, de la esperanza de vida, de la tasa de deserción escolar, etc. (Gilmore, 2015).

La existencia de diferentes regímenes legales, como en el caso que acabo de describir, nos permite hablar, tal como lo hacen varios observadores, de un sistema de *apartheid*. En su momento, “el sistema de reservas en Canadá descansaba en la exclusión de los Indígenas de la ciudadanía” (Sharma, 2005: 11), tal como lo manifiesta la obtención tardía del derecho de voto en 1960 a nivel federal. En otras palabras, Canadá ha contado a lo largo de su historia con la producción de sujetos nacionales racializados, una racialización que también descansaba sobre una discriminación aún más específica hacia las mujeres indígenas. Aquí cabe precisar que “la racialización ocurre a través de la marca del cuerpo. Ciertos cuerpos son racializados como superiores, otros como inferiores” (Grosfoguel *et al.*, 2015: 637). Veamos cómo encajan en este contexto las y los trabajadores del PTAT y cómo la pandemia les afecta.

EL PTAT y el COVID-19

El PTAT descansa en un acuerdo bilateral entre Canadá y una docena de países, incluido México. Está administrado por varios ministerios en ambos países, por lo que es bastante pesado y muy complejo.⁴ En Canadá, la interfaz entre los ministerios, los empleadores y los trabajadores es manejada por diferentes organismos en cada provincia, lo que no simplifica la gestión del programa. Como veremos la situación se vuelve aún más difícil en tiempos de pandemia.

El programa está dirigido a mujeres y principalmente a hombres de zonas rurales desfavorecidas con conocimientos de agricultura, de 18 a 45 años de edad, con al menos educación primaria. Deben estar casados o en unión libre, preferentemente con hijos, para asegurar su retorno al país emisor. En el caso de

⁴ Para Canadá, se trata de los ministerios de Empleo y Desarrollo Social, de Agricultura y Agroalimentación, de la Migración, Refugiados y Ciudadanía, y de Salud; para México, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, así como la Secretaría de Relaciones Exteriores.

las mujeres, la preferencia se dio inicialmente a las madres solteras, pero ya no es así en la actualidad. Es evidente que los empleadores prefieren a los hombres, entre otras razones, porque el programa requiere que faciliten viviendas separadas para hombres y mujeres y que haya solo hombres abarata costos. Por ejemplo, en 2018, las mujeres representaban menos del 2.94% de todos los trabajadores (Gabriel y Macdonald, 2019: 25).

La preferencia de los empleadores por los hombres contraviene los compromisos de México y Canadá en materia de equidad de género. En 2014, se presentó una denuncia ante los órganos competentes y ahora está prohibido solicitar específicamente a un hombre o una mujer para una tarea determinada. En cambio, hay que hacer referencia a la experiencia laboral específica y a criterios objetivos como, por ejemplo, la capacidad de levantar cargas de 50 kg. Sin embargo, como la mayoría de los trabajadores varones son llamados de regreso por el empleador año tras año, el sesgo sistémico permanece, por lo que la proporción de mujeres en el programa ha disminuido del 4.04% en 2009 al 2.94% en 2018 (Gabriel y Macdonald, 2019: 25 y 28).⁵

La segmentación de la mano de obra descansa también en la racialización de los trabajadores. El PTAT no se basa explícitamente en consideraciones racistas. Sin embargo, el hecho de que se dirija a los nacionales de ciertos países económicamente desfavorecidos y, además, a personas de las clases económicas más bajas de estos países, le da a este programa una connotación de inferioridad y una configuración fundamentalmente discriminatoria (véase Gagnon y Couture Gagnon, 2019: 366). La racialización de los trabajadores conduce a la discriminación por parte de la sociedad de acogida. También se desarrolla entre trabajadores de diferentes orígenes dentro del programa. Como ha demostrado mi estudio de los trabajadores migrantes de ascendencia maya de Yucatán que entraron en el PTAT a partir del 2002, las especificidades culturales y lingüísticas locales también desempeñan un papel en el enfrentamiento que a veces se da entre los trabajadores temporales mexicanos. Los trabajadores temporales del sureste mexicano, donde se concentra la población indígena del país, probablemente se encuentran en el grado inferior de la escala y es aún más probable que sean objeto de discriminación; marginados en su propio país, lo estarán aún más en el punto de llegada (Labrecque, 2018). Aunque no se puede contar ni verificar, hay algunos

⁵ En el momento de redactar este artículo, en agosto de 2020, es muy difícil, si no imposible, conocer la proporción de mujeres que llegaron a Canadá este año en el marco del PTAT. Incluso los documentos más críticos recogidos no hacen prácticamente ninguna mención de las condiciones específicas que las mujeres enfrentarían durante este período pandémico. Por eso en este artículo, desafortunadamente, me centro casi exclusivamente en los trabajadores masculinos.

casos de acoso entre trabajadores y conflictos entre lo que se ha denominado más o menos acertadamente “clanes”; es probable que haya violencia en las explotaciones agrícolas (Porter, 2020).

En 2019, más de 27 000 trabajadores vinieron de México (Secretaría de Trabajo y Previsión Social —STPS, 2020) a una de las diez provincias de Canadá, principalmente a Ontario, Columbia Británica y Quebec. El PTAT está destinado a trabajadores poco cualificados según el vocabulario del Ministerio del Empleo y Desarrollo Social.⁶ En una misma granja hay trabajadores no sólo de México sino también de 11 países del Caribe. Además hay guatemaltecos, hondureños y salvadoreños.⁷ Por último, también hay, especialmente en Ontario, no menos de 2 000 trabajadores migrantes indocumentados (Hristova, 2020), algunos de los cuales son contratados por agencias no acreditadas. De hecho, el PTAT es sólo uno de una docena de programas para trabajadores extranjeros. Las remesas a México en el marco del PTAT son del orden de 300 millones de dólares anuales (Parra, 2020) en comparación con el total de las remesas a México desde el extranjero, que ascendieron a 26 mil millones de dólares en 2015 (McLaughlin *et al.*: 688).

En este año de 2020, un pequeño contingente de trabajadores mexicanos había llegado, como en todos los años anteriores, a partir del 2 de enero. El grueso de los trabajadores suele llegar después, en la primavera. Sin embargo, a partir del 18 de marzo, la frontera canadiense se cerró bruscamente y los vuelos internacionales y el número de aeropuertos autorizados para recibirlos disminuyeron considerablemente. El 25 de marzo, Canadá emitió una Orden de Emergencia relacionada con el COVID-19 en virtud de la Ley de Cuarentena que “autorizó la adopción de medidas respecto de los viajeros extranjeros y otras personas en el punto de entrada o salida que padezcan o puedan padecer una enfermedad transmisible (que suponga un grave peligro para la salud pública)” (Gouvernement du Canada, 2020a).

Por lo tanto, en cualquier parte del mundo, la disminución imprevista de este tipo de mano de obra “justo a tiempo”, como ocurrió en el contexto de

⁶ El PTAT es parte del Programa de Trabajadores Extranjeros Temporales, el TET. Mientras que el PTAT proporciona contratos que van de 6 semanas a 8 meses, el TET proporciona permisos de hasta 24 meses. El TET tiene un componente agrícola y muchos observadores lo confunden con el PTAT. Sin embargo, ambos vinculan al trabajador con un único empleador. En otras palabras, los trabajadores no pueden cambiar en caso de problemas.

⁷ Estos últimos entran en el componente agrícola del TET y están sujetos a condiciones diferentes de las de sus homólogos que entran en el PTAT, como el pago de los billetes de aviación o el alojamiento, por ejemplo.

la pandemia del COVID-19, tiene el efecto de un desastre. Ya desde finales de abril, los gobiernos no sólo de Canadá, sino también de otras partes del mundo, establecieron incentivos financieros para que la población local, que suele dar la espalda a este tipo de trabajo, se involucrara en la agricultura. En Rusia, no sólo se ha llamado a los estudiantes, sino también a los prisioneros. En Italia, el Ministerio de Agricultura ha propuesto reclutar a los desempleados. En Francia, se ha creado una plataforma llamada *Des bras pour ton assiette* (Brazos para tu plato) para alentar a las personas inactivas debido a la pandemia a ir a trabajar en los campos. En Alemania fue el *Das Land hilft* (El país ayuda) y en el Reino Unido, el *Pick for Britain* y el *Feed the Nation* (Pécoud, 2020). En este último país, incluso el Príncipe Carlos ha estado twitteando para animar a la gente a hacer su parte (Dorning y Skerritt 2020). En Canadá, y en particular en la provincia de Quebec, el Primer Ministro de la provincia instó a los estudiantes a colaborar con los agricultores (Couillard, 2020), con resultados aún no evaluados.

A pesar del cierre de la frontera canadiense a los viajes internacionales como consecuencia del COVID-19, se permitió a los trabajadores del PTAT entrar en Canadá a partir del 9 de abril, como una medida excepcional, ya que fueron declarados “trabajadores esenciales” para la producción de alimentos. A su llegada, los trabajadores debían someterse a una cuarentena de 14 días según la Ley de Cuarentena (Gouvernement du Canada, 2020b), con el fin de evitar la propagación del virus en caso de que alguno de ellos estuviese infectado. Se exigió a los empleadores pagar los costos de esta medida. Para compensar estos costos adicionales, el gobierno federal estableció el Programa de Asistencia para el Aislamiento Obligatorio de Trabajadores Extranjeros Temporales (Gouvernement du Canada, 2020c), que cuenta con un presupuesto de 50 millones de dólares destinados a los empleadores (Halín, 2020). Para un empleador en particular, esto significa que puede recibir hasta 1 500 dólares por trabajador para cubrir los gastos de alojamiento y comida durante 14 días.

Los diferentes grupos de activistas⁸ sostienen que este dinero equivale a una ayuda para el empleador y no beneficia realmente a los trabajadores (Beaumont,

⁸ En Canadá, hay varias docenas de grupos que abogan por los inmigrantes. Se puede encontrar un directorio en el sitio web del Consejo Canadiense para los Refugiados, <https://ccrweb.ca/en/members>. En lo que respecta a la promoción de los trabajadores agrícolas extranjeros, la Alianza de Trabajadores Migrantes para el Cambio (MWAC) es la mayor coalición de grupos autónomos de trabajadores migrantes; cuenta con el apoyo de un gran número de organizaciones de la sociedad civil. Entre estas organizaciones se encuentra el grupo de Justicia para los Trabajadores Migrantes, al cual me refiero entre otros en este artículo. Los sindicatos progresistas también abogan en nombre de los trabajadores de temporada, como la UFCW, la Unión de Trabajadores Comerciales y de la Alimentación.

2020). De hecho, hay diferentes interpretaciones de lo que este programa de asistencia debe cubrir, y algunos trabajadores se han visto obligados a pagar por su propio alojamiento, comida o ambos (Halin, 2020). Varios factores pueden explicar estas diferentes interpretaciones, ya que el PTAT es un programa federal, pero la salud es una responsabilidad provincial. A menudo es difícil navegar por el laberinto de reglamentos, protocolos y acceso a los apoyos (Migrant Workers Alliance for Change —MWAC, 2020). De hecho, las provincias y municipios funcionan como en silos (Salami *et al.*: 552), lo que crea una gran variabilidad en las condiciones de vida de los trabajadores. Como resultado, los gobiernos provinciales han reaccionado de manera más o menos diferente en cuanto a la protección de los trabajadores con respecto al COVID-19. Por ejemplo, hemos visto que el gobierno de Columbia Británica decidió ocuparse de la cuarentena de 14 días de los trabajadores, colocándolos en hoteles cercanos al aeropuerto desde su llegada (Forum Ouvrier, 2020: 10) en lugar de dejar esta medida en manos de los empleadores. Básicamente podemos decir que, en el resto del país, son los empleadores quienes determinan las condiciones en las que se encuentran estos trabajadores.

El COVID-19 ha ocasionado en que el número de trabajadores contratados por el PTAT que entran al país se redujera a la mitad. A finales de junio, sólo el 52% de la mano de obra esperada había llegado. Al parecer, algunos trabajadores extranjeros pudieron haber optado por quedarse en casa este año; además, varios países pueden tener una capacidad limitada para procesar los expedientes debido a la pandemia (Presse canadienne, 2020). En Canadá, ya en mayo, el gobierno introdujo la Prestación Canadiense de Emergencia para proporcionar ingresos esenciales a los trabajadores temporalmente sin trabajo debido a la pandemia, pero los trabajadores agrícolas del PTAT, cuyos visas se retrasaron en el punto de partida, aunque esenciales, no se incluyeron en este programa (The Conversation, 2020), lo cual ha sido denunciado como discriminatorio por los grupos de activistas.

Aunque el gobierno canadiense tomó todas las precauciones antes señaladas, incluida la cuarentena impuesta a los trabajadores, los brotes de la epidemia comenzaron a aparecer en las granjas. Debido a la concentración de grandes granjas y de trabajadores en el sur de Ontario, es en esta provincia donde se ha tenido el mayor número de casos de COVID-19 entre los trabajadores agrícolas. El primer brote que afectó por primera vez a trabajadores migrantes, se produjo a finales de abril. Dado que la mayoría de estos trabajadores ya estaban en el país antes de la pandemia, el Departamento de Salud Pública cree que el virus fue

contraído localmente (CBC News, 2020a). Dos meses más tarde, es decir, antes de finales de junio, más de 1 000 trabajadores agrícolas migrantes, incluidos 300 mexicanos (Parra, 2020), habían dado positivo en las pruebas de detección del COVID-19 tan solo en Ontario (Forum Ouvrier, 2020: 1).⁹ Tres trabajadores mexicanos, dos de los cuales formaban parte del PTAT, murieron en junio pasado: Bonifacio Eugenio Romero, Rogelio Santos Muñoz y Juan López Chaparro.

Tras las dos primeras muertes, el 16 de junio, y al enterarse de brotes en al menos 17 granjas donde laboraban los trabajadores mexicanos, el presidente de México suspendió el programa y evitó que más jornaleros viajaran hacia esas granjas. Fue así que el Primer Ministro canadiense Justin Trudeau, se comprometió a garantizar la protección de la salud de esos trabajadores (Parra, 2020), incluso mediante inspecciones sin previo aviso en las explotaciones agrícolas (en lugar de inspecciones virtuales —a distancia, por Internet— como se hizo al principio de la pandemia (Ansari, 2020)) y la expulsión del programa de los que no cumplieran los criterios. La suspensión del programa por parte de México duró menos de una semana, debido a la intervención de Trudeau.

Los brotes del COVID-19 en las granjas y campamentos agrícolas no se han detenido. Por ejemplo, en Ontario, un decreto en virtud de la Ley de protección y promoción de la salud que entró en vigor el 1 de julio de 2020 exige a los empleadores solicitar a los trabajadores con síntomas del COVID-19 que se autoaislen inmediatamente y les prohíban trabajar hasta que la unidad de salud pública local, en consulta con el empleador y el proveedor de servicios de salud determine una fecha de regreso (Forum ouvrier, 2020: 4). En la práctica, sin embargo, parece que la elección del autoaislamiento se deja en manos de los trabajadores, especialmente si tienen síntomas más o menos obvios, o si dan positivo sin tener síntomas. Es evidente que si se le da la opción, el trabajador seguirá trabajando, especialmente en provincias como Ontario, donde la licencia por enfermedad no es pagada por el PTAT y donde los empleadores son libres en este caso de pagar el salario o no. Una vez más, son los empleadores los que “ganan”. Eso está contra todas las leyes de protección al trabajador, máxime cuando se trata de un virus que hasta hoy, no tiene cura y puede tener consecuencias mortales.

⁹ Al mismo tiempo, había 104 472 personas infectadas con el COVID en todo Canadá y 8 570 muertes a causa de la enfermedad (Morales Rodas, 2020).

El poder de los empleadores y la vulnerabilidad de los trabajadores

Según los grupos de activistas, las inversiones que se hicieron en el marco de la pandemia no resuelven la raíz del problema, que es la inconmensurable disparidad de poder entre los empleadores y los trabajadores de temporada (CBC News, 2020b). Incluso, el Primer Ministro Justin Trudeau dijo que su gobierno revisará el programa en profundidad (CBC News, 2020c). Aun al revisar el programa, el gobierno canadiense no podrá escapar a la lógica más amplia de la producción de alimentos en el contexto del capitalismo neoliberal. Las grandes empresas de producción agroalimentaria tienen un gran poder. En Canadá, la expansión de esas empresas se financia en parte con fondos públicos (MWAC, 2020: 11). En este país, como en otros, los trabajadores extranjeros de temporada desempeñan un papel fundamental en la acumulación de capital promovida por el Estado (Asomah, 2014: 118). Los impedimentos para la sindicalización de esta categoría de trabajadores, como han informado muchos investigadores con respecto al PTAT (incluyendo Hanley *et al.*, 2020), así como el desprecio de sus derechos fundamentales, deben considerarse en este contexto, al igual que la necesidad de disciplinar esta fuerza de trabajo en la medida de lo posible.

El activista Chris Ramsaroop, de Justicia para los Trabajadores Migrantes, describe la estructura de este programa como racial y lo llama “trabajo forzado” (*indentured labour*) (Beaumont, 2020). Otros investigadores se refieren a él como trabajo no-libre (Hanley *et al.*, 2020: 126). Esto se hace eco de los testimonios que mis estudiantes y yo recogimos de los trabajadores de Yucatán, y también de los periodistas y activistas de Canadá: “Nosotros acá en Canadá no somos más que unas máquinas” (Morales Rodas, 2020). Algunos trabajadores consideran que el abuso, el racismo y el acoso son el pan de cada día (CBC News, 2018), mientras que otros señalan que la intimidación, la vigilancia, las amenazas y el racismo son peores este año y se han intensificado con la pandemia (MWAC, 2020: 9). Por último, la discriminación que experimentan habitualmente los trabajadores en el marco del PTAT no sólo afecta a los propios trabajadores en el punto de llegada: investigadores como McLaughlin *et al.*, creen que es un programa que también socava la cohesión de las familias de los trabajadores en el punto de origen (McLaughlin *et al.*, 2017: 684).

El racismo sistémico debe tomarse en serio porque tiene un impacto real en las personas, como mencioné anteriormente con respecto a los pueblos indígenas de Canadá. En tiempos de pandemia, es probable que los efectos del racismo sistémico se intensifiquen o que adquieran nuevos trajes. Por ejemplo,

en Estados Unidos, la población afroamericana y latina muere en una proporción mucho mayor como resultado del COVID-19 que la población blanca (De la Hoz, 2020). En la ciudad de Montreal, provincia de Quebec, las poblaciones de origen diverso y racializadas han sido las mayores víctimas de la pandemia, aparte de los ancianos que viven en centros de cuidados a largo plazo.¹⁰

Mucho antes de la pandemia, y desde el inicio del PTAT, numerosos informes y estudios han demostrado que, si bien el programa satisface las necesidades económicas, los trabajadores que entran en el programa son esencialmente vulnerables (CBC News, 2020a). Sin embargo, los diversos organismos responsables del programa no han respondido a estos informes y estudios: la voluntad política de cambiarlo simplemente no existe (Ansarl, 2020). La inercia del Estado refleja el poder desproporcionado de los empleadores en comparación con el de sus trabajadores. Varios observadores consideran que esta disparidad de poder es el núcleo del problema. Misma que se manifiesta en términos concretos en las condiciones materiales que rodean la llegada y residencia de los trabajadores.

Una de estas condiciones, es que el propio contrato de trabajo estipula que el trabajador está vinculado a un empleador determinado. En cualquier caso, el trabajador no es libre de cambiarlo. Si las condiciones de trabajo son malas o se deterioran, el trabajador será reacio a denunciar al empleador e incluso ante el consulado mexicano, al que en teoría, puede acudir en caso de problemas. El miedo a ser deportado es omnipresente incluso cuando se tiene un accidente de trabajo o se enferma, lo que en tiempos de COVID-19 es aún más aterrador. Si uno se atreve a criticar, existe el temor de ser puesto en una “lista negra”¹¹ y, si eso ocurre, no le llamarán de nuevo el año siguiente.¹² No está de más señalar que dichas listas negras, además de estigmatizar a los trabajadores señalados, funcionan como un instrumento de disciplinamiento de la fuerza laboral para que no luche por sus derechos o avance en sus procesos de organización y sindicalización.

La contratación de los antiguos trabajadores para la próxima temporada se basa efectivamente en su evaluación por el empleador al final de la temporada, sin

¹⁰ “Diversos estudios han demostrado que la población negra se encuentra entre los grupos más afectados por el COVID-19. En Montreal (...), excluyendo los ambientes de vida cerrados, la tasa de casos de COVID-19 es de 555 por 100 000 habitantes en los barrios con una proporción menor de personas negras (menos del 3.6%), mientras que llega a 1 509 casos por 100 000 en los barrios con una proporción mayor de personas negras (14.0% y más)” (DRSPM, 2020: 2).

¹¹ Cabe señalar que hace años que los consulados mexicanos en Canadá niegan la existencia de esta lista (Abastado, 2020).

¹² Esta situación no es única. Pécoud describe exactamente lo mismo para los trabajadores extranjeros en Francia, el Reino Unido y Alemania (Pécoud, 2020).

que exista un contrapeso que le otorgue derechos a los primeros. El empleador les proporciona una carta sellada que deben entregar al oficial de enlace de la Secretaría de Trabajo en el punto de origen. Es comprensible que, en este contexto, los trabajadores se muestren muy reacios a exigir mejores condiciones de trabajo y aún más reacios a hacerlo colectivamente,¹³ lo que los mantiene sometidos a condiciones inhumanas y de casi esclavitud. Estas condiciones tienden a deteriorarse durante la pandemia. Como hay escasez de trabajadores, la presión sobre los que están presentes es mucho mayor: aparentemente no sería raro que se les pidiera que trabajaran de 16 a 18 horas diarias (Johnston, 2020: 12).

Además de las condiciones de trabajo en los campos, los invernaderos y las plantas de transformación o empaque (en las que el equipo de protección suele ser inadecuado), los trabajadores se enfrentan a menudo a viviendas que no cumplen los requisitos mínimos de espacio, conveniencia y saneamiento. Por ley, los empleadores deben proporcionar alojamiento adecuado y normalmente es en el propio lugar de trabajo. En los casos más extremos, los trabajadores se han enfrentado a viviendas sucias, infestadas de insectos o roedores, con instalaciones sanitarias inadecuadas o insuficientes para el número de huéspedes, por lo que viven hacinados. En algunos casos, se ha informado de que los trabajadores han sido alojados en locales adyacentes a los invernaderos donde hay muchos productos químicos y otros productos potencialmente peligrosos para su salud y seguridad (Canadian Government News —CGN, 2020). En las granjas más grandes, particularmente en el suroeste de Ontario, los trabajadores duermen en literas donde la distancia física entre ellos es obviamente un problema sanitario. Incluso en los casos en que las viviendas han cumplido previamente las normas mínimas de decencia,¹⁴ han surgido insuficiencias en el contexto de la pandemia, ya que por lo general no es posible mantener la distancia física de dos metros en los hogares. Se debe asignar un número máximo de trabajadores a una vivienda determinada y, por lo general, comparten la cocina y el baño, mientras que duermen cuatro en una habitación con literas. Se observaron casos en los que las camas de los trabajadores estaban separadas sólo por mantas que hacían las veces de paredes (CBC News, 2020d).

Otras quejas bastante comunes se refieren al aislamiento social, ya que en Canadá las granjas suelen estar situadas a varios kilómetros de las aldeas y los

¹³ El derecho a la sindicalización varía de una provincia a otra.

¹⁴ No hay normas nacionales a las que los empleadores deban ajustarse, sólo criterios provinciales o municipales (MWAC, 2020: 3).

servicios. Por lo tanto, los trabajadores dependen del empleador no sólo para la vivienda, sino también para el transporte cuando necesitan abastecerse de alimentos o transferir dinero a México. Incluso cuando pueden viajar por su cuenta, los empleadores a veces les impiden o restringen sus salidas, estableciendo un toque de queda. Durante la pandemia, algunos trabajadores informaron de que la intimidación y la vigilancia, incluso por parte de guardias de seguridad privados, aumentaron (NWAC, 2020: 9). Esta es una doble contención. Además, algunos empleadores no consideran de su interés que se conozcan las condiciones de sus trabajadores (Forum Ouvrier, 2020: 11). Luis Gabriel Flores, un trabajador migrante, sufrió las consecuencias por romper la ley no escrita del silencio: trabajó en la misma granja donde Juan López Chaparro murió de infección por el COVID-19 en junio 2020; su empleador lo culpó por haber informado a la prensa sobre el brote en la granja y lo despidió (Motjehedzadeh, 2020). Como lo señala la Migrant Worker Alliance for Change (MWAC, 2020: 11), no sólo en el caso de Flores, “hablar simplemente no es una opción”. En cualquier caso, y esto se reconoce siempre que hay trabajadores migrantes temporales, las granjas son fuentes mayores de infección por el COVID-19 (Dorning y Skerritt, 2020).

El aislamiento en la granja también se manifiesta en el acceso limitado al Internet, situación que es típica de algunas regiones de Canadá incluso hoy en día, lo que limita las oportunidades de los trabajadores de obtener información y luego de comunicarse con sus pares de otras granjas y especialmente con sus familias al punto de origen. En este tipo de contexto, también es difícil para cualquier persona ajena a la granja ponerse en contacto con los trabajadores y es difícil interrogarlos en el contexto de una investigación o un estudio. También es difícil para los grupos de defensa y los grupos sindicales ponerse en contacto, y no tienen otra opción que hacerlo sólo cuando los trabajadores van a la aldea a comprar o al banco.

Además de estas condiciones materiales de *apartheid*, hay una multiplicidad de factores que hacen que los trabajadores sean vulnerables. Entre ellas figura el factor del idioma, que dificulta que los trabajadores se hagan entender por el empleador en caso de problemas en el trabajo o para el acceso a los servicios de salud. Es cierto que una de las condiciones impuestas a los empleadores es poder proporcionar un mínimo de supervisión en español, pero en general, el conocimiento del español por parte del empleador y del inglés o del francés por parte del trabajador es más que elemental y sólo funciona bien en situaciones rutinarias. La traducción por el empleador en caso, por ejemplo, de problemas de salud, puede introducir un sesgo importante: por ello, los observadores y

activistas piden una traducción en el consultorio médico que sea independiente a la del empleador (Abastado, 2020). En lo que respecta a la salud física en el contexto del COVID-19, aunque tengan síntomas, la mayoría tratará de ocultarlos para no verse obligados a aislarse porque si no trabajan, generalmente no se les paga. Por último, la salud mental o al menos el desamparo psicológico de los trabajadores que están alejados de sus familias, a veces hasta ocho meses al año, pueden ser otros factores de vulnerabilidad.

¿Hacia la residencia permanente?

Los empleadores ejercen un control real sobre los trabajadores, en particular poniendo obstáculos a su movilidad y teniendo el poder de deportarlos. Los trabajadores están prácticamente a merced de sus empleadores y, por lo tanto, no tienen ningún incentivo para exigir el respeto de sus derechos más básicos. En tiempos de pandemia, los trabajadores, la mayoría de los cuales se ha endeudado para emprender el viaje o cumplir los compromisos adquiridos a lo largo de los años (construcción y mejora de viviendas en el punto de partida, creación de pequeñas empresas, educación de los niños, etc.) son aún más temerosos.

Dado el escenario que acabamos de describir, es importante preguntarse si hay soluciones. Todos los sindicatos, grupos de apoyo, observadores progresistas e investigadores son bastante unánimes: la solución radica en cambiar el estatuto de ciudadanía de los trabajadores. Para poder ejercer los derechos básicos en el área del trabajo, de la salud y del acceso al apoyo económico, los trabajadores deben tener derecho a obtener la residencia permanente. En la actualidad, el PTAT no lo prevé y siguen formando parte de una categoría que el investigador canadiense Victor Piché ha descrito como “no ciudadanos del mundo” (citado por Noiseux, 2012: 407). Una de las paradojas señaladas por Hanley *et al.* (2020: 126) es que estos trabajadores se mantienen en un estado temporal y precario mientras que la demanda de su trabajo es permanente. Esta es una condición que comparten con las personas migrantes, especialmente mujeres, proveedoras de cuidados. Por lo tanto, se trata de no ciudadanos que pueden ser descartados en cualquier momento (Salami *et al.*, 2015: 548). Como algunos dijeron acertadamente: “Si son lo suficientemente buenos para trabajar, son lo suficientemente buenos para quedarse” (Johnston, 2020: 14). Esto es particularmente cierto en tiempos de pandemia cuando estos trabajadores han asumido riesgos para viajar y están potencialmente expuestos al virus en las granjas debido a las condiciones en las que se encuentran.

Con la residencia permanente, los trabajadores tendrían derecho a sindicalizarse y luchar colectivamente por sus derechos. Podrían dejar a un patrón abusivo (en cuanto a las trabajadoras, a dejar un lugar donde, por ejemplo, son acosadas sexualmente) para buscar trabajo con otro empleador, recuperando así su movilidad. Hay precedentes de esto en el área de derecho ciudadano. Por ejemplo, en el contexto de la pandemia, Portugal decidió conceder el derecho a la ciudadanía a todas las personas cuya solicitud de migración estaba pendiente (De la Hoz, 2020). En Canadá, los solicitantes de asilo que entraron al país antes de que comenzara la pandemia y que han trabajado en centros de atención a largo plazo y hospitales, y que han corrido riesgos de salud al hacerlo, tendrán derecho a la condición de residentes permanentes si cumplen algunos otros criterios; también se habla de que los trabajadores extranjeros temporales tienen derecho a ello. Sin embargo, en el momento de redactar el presente artículo, en agosto de 2020, no se mencionó la inclusión de los trabajadores agrícolas temporales del PTAT, que se encuentran en uno de los niveles más bajos entre todos los trabajadores extranjeros. Esto muestra hasta qué punto, a pesar de ser considerados esenciales, estos trabajadores son indeseables cuando se trata del acceso a la residencia permanente (Forum Ouvrier, 2020: 11). En otras palabras, estos trabajadores no son valorados y existe un fuerte deseo de mantener un sistema jerárquico dentro del mercado laboral canadiense. Sin embargo, como lo ha demostrado Décosse al examinar específicamente la salud de los trabajadores migrantes en Francia, mucho antes de la pandemia, el costo humano de este sistema de producción es muy elevado (Décosse, 2008: 117). La pandemia solo exacerbó los sesgos contenidos en el programa y sus efectos perversos. Uno se pregunta qué piensan los propios trabajadores del PTAT sobre esto. Los pocos testimonios que han circulado en la prensa son elocuentes y muestran que simplemente quieren ser reconocidos como seres humanos (Ansarl, 2020), que tienen familias y una vida fuera del trabajo (McLaughlin *et al.*, 2017: 695).

Sin embargo, la crisis del COVID-19 ha llamado la atención pública sobre este programa y la importancia de estos trabajadores para la seguridad alimentaria del país. La vulnerabilidad de los trabajadores migrantes temporales a la pandemia del COVID-19 ha sido incluso reconocida por el gobierno liberal de Canadá. El pasado mes de junio, la Ministra de Salud, Patty Hadju, calificó el tratamiento de estos trabajadores de “vergüenza nacional”. Los cambios están sin duda en la agenda, pero uno tiene que preguntarse en qué dirección irán. Por ahora, son de naturaleza paliativa. Por ejemplo, a finales de julio, el gobierno anunció una ayuda de 58.6 millones de dólares canadienses para proteger a estos trabajadores

del COVID-19 y para extinguir los brotes de infección (CBC News, 2020c), entre otras cosas, habrá más inspecciones en las granjas. Sin embargo, nada podría ser más fácil para un empleador seleccionar y pagar a determinados trabajadores que testificarán durante la inspección que todo está bien en el mejor de los mundos posibles —el caso se ha denunciado en la provincia de Nueva Escocia (MRN, 2020). Obviamente, es demasiado pronto para ver cuán eficaces habrán sido estas ayudas, pero es probable que los problemas estructurales y sistémicos sigan sin resolverse. Los activistas de los grupos de apoyo ya están señalando que este dinero beneficiará principalmente a una categoría de personas que ya tienen un poder extraordinario (CBC News, 2020b), a saber, los jefes de la industria agroalimentaria del país.

Conclusión: poner fin al sistema de *apartheid* en Canadá

Como se ha señalado anteriormente, hay muchos problemas potenciales para que los trabajadores del PTAT obtengan la residencia permanente en Canadá en el contexto del sistema de *apartheid* de este país. Es un sistema que distingue entre los extranjeros y los ciudadanos. Dentro de la categoría “extranjeros”, como también hemos visto, la más desfavorecida es la de los trabajadores poco o no especializados, tal como lo son los del PTAT. Esta etiqueta les tacha de inferiores y ha permitido “la institucionalización y la perpetuación del racismo para bloquear sistemáticamente [su] acceso a la residencia permanente” (Muir, 2013). Los procesos en curso son los de construcción de la diferencia y de restricción a la movilidad. Estos procesos que descansan en el aumento dramático de trabajadores temporales ni siquiera son positivos para el país de acogida. De hecho, eso juega en contra de la cohesión social, ya que estos trabajadores son separados de los demás trabajadores en términos de su empleabilidad y su ciudadanía. Aún más, esta situación favorece nuevas formas jerárquicas de ciudadanía (Taylor y Foster, 2015: 159-160). Conceder la residencia permanente a los trabajadores del PTAT supondría nada más y nada menos que un desafío a esta jerarquía, con lo que se correría el riesgo de poner en tela de juicio todo el sistema.

Estas consideraciones llevan a ciertos autores a afirmar que el programa de trabajadores temporales mismo es racializado, ya que los puestos no especializados, es decir, los que tienen las remuneraciones más bajas y que no desembocan en la obtención de la residencia y de la ciudadanía, corresponden a los trabajadores no-blancos originarios de las Américas (Taylor y Foster, 2015: 161). Ellos son los “migrantes coloniales” ya que vienen de la periferia aunque

nunca fueron directamente colonizados por el país de acogida; al momento de su llegada, son racializados en maneras similares a los sujetos coloniales/raciales del imperio que estaban ya ahí (Grosfoguel *et al.*, 2015: 642), en el caso de Canadá estos últimos siendo los pueblos indígenas.

En cuanto al racismo, no solo es sistémico, es decir, en las políticas; se expresa también en el discurso. Hace unos años, un diputado conservador de la provincia de New Brunswick, John Williamson, afirmó que “no tiene ningún sentido pagar a los blancos para que se queden en su casa mientras las empresas contratan personas con la piel morena [*brown people*] para este trabajo” como trabajadores temporales. Él tuvo que pedir disculpas en Twitter por haber usado un ‘lenguaje ofensivo e inadecuado’ para hablar del PTAT, pero el incidente es revelador del racismo que prevalece dentro de ciertas poblaciones (IPolitics, 2015).

Esto es también lo que mostró Díaz Mendiburo (2013), en su estudio de las representaciones sociales que la población local de Saint-Rémi en Québec tiene de los migrantes temporales y las que ellos tienen de esta población. Ha observado que el racismo se expresa en diferentes formas a veces sutiles, a veces violentas, como en los casos de racismo relacional, según las diferentes categorías de la población y que, en general, son percibidas como tales por los trabajadores. Estos últimos, sin embargo, lo soportan en silencio, por temor a ser expulsado temporal o definitivamente del programa. El autor, sin ignorar las manifestaciones locales de la discriminación, concluye sin embargo que los componentes estructurales mismos del programa son responsables de ello. De esta manera la exclusión de ciertas categorías de migrantes de la ciudadanía canadiense viene combinándose con la exclusión de *facto* de los pueblos indígenas para mantener el Estado colonial blanco.

Después de todo, [los inmigrantes de color y los pueblos indígenas] se enfrentan a problemas similares de bajos salarios, altas tasas de encarcelamiento y vigilancia, denegación de la igualdad de acceso a servicios sociales, graves desigualdades en materia de salud y la realidad cotidiana de la pobreza sistémica y el racismo. Y la riqueza del Estado canadiense y de las corporaciones se basa en gran parte en los subsidios proporcionados por la mano de obra migrante barata y el robo de recursos indígenas. De hecho, hay muchos factores que impiden que este terreno de lucha compartido se convierta en solidaridad auténtica, especialmente el papel tangible de los trabajadores inmigrantes y migrantes en la facilitación del traslado y el robo de tierras y recursos indígenas (Walia, 2010: 81).

La pandemia del COVID-19 es una crisis de múltiples dimensiones. Ha cambiado algo la forma en que los canadienses perciben a los trabajadores del

sector agroalimentario. La conciencia de su naturaleza esencial puede ser un factor que contribuya a cambiar la forma en que se trata a estos trabajadores. Por otro lado, debemos preguntarnos si esta nueva conciencia cívica sobrevivirá a la pandemia y/o si será suficiente para contrarrestar el poder de una industria agroalimentaria que tiene todo el interés en producir sus frutas y verduras al menor costo posible para llenarse los bolsillos.

Bibliografía

Abastado, Marie-France

(2020) "La santé des travailleurs agricoles temporaires: pas toujours une priorité", 9 de julio de 2020. Disponible en <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1717842/sante-travailleurs-agricoles-temporaires-coronavirus>, consultado 22 de julio de 2020.

Ansarl, Sadlya

(2020) "Pick our fruit, get COVID-19", *Maclean's*, vol. 133, no. 7, Aug. 2020, p. 9. Disponible en <https://link-gale-com.acces.bibl.ulaval.ca/apps/doc/A630410077/CPI>, consultado el 25 de julio de 2020.

Asomah, Joseph Yaw

(2014) "Understanding the Role of the State in Promoting Capitalist Accumulation: A Case Study of the Canadian Seasonal Agricultural Worker Program", en *Canadian Graduate Journal of Sociology and Criminology*, vol. 3, núm. 2, pp. 117-133

Beaumont, Hilary

(2020) "Coronavirus sheds light on Canada's poor treatment of migrant workers", *The Guardian*, 20 de julio de 2020. Disponible en <https://www.theguardian.com/world/2020/jul/20/>, consultado el 25 de julio de 2020.

Becerril Quintana, Ofelia

(2020) "Impacto del COVID-19 en el trabajo y la salud de migrantes mexicanos en Canadá", en *La Jornada del campo*, núm. 152, 16 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/2020/05/16/delcampo/articulos/>, consultado el 28 de agosto de 2020.

Berger, B. R.

(2009) "Red: Racism and the American Indian", en *UCLA Law Review*, vol. 56, núm. 3, pp. 591-656.

Canadian Government News (CGN)

(2020) "UFCW Canada advocates for greater protections for migrant workers in

Windsor-Essex County", *Canadian Government News*, 22 de julio de 2020, p. NA. Gale OneFile: CPI.Q. Disponible en <https://link-gale-com.acces.bibl.ulaval.ca/apps/doc/A630291779/>, consultado el 25 de julio de 2020.

Canadian International Development Platform (CIDP)

2019, "Canadian Mining in Latin America". Disponible en <http://cidpnsi.ca/canadian-mining-investments-in-latin-america/>, consultado el 27 de agosto de 2020.

CBC News

(2020a) "Temporary foreign worker dies due to COVID-19 as disease hits southwestern Ontario Farms hard", 1 de junio de 2020. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/windsor/>, consultado 22 de julio de 2020.

(2020b) "Foreign worker aid fails to address 'fundamental problem': Institute", 6 de agosto de 2020. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/>, consultado el 28 de agosto de 2020.

(2020c) "Federal Government to invest \$59M to help migrant farm workers", 31 de julio de 2020. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/windsor/>, consultado 28 de agosto de 2020.

(2020d) "Migrant workers claim cramped quarters a problem at COVID-19 stricken Okanagan farm", 17 de julio de 2020. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/>, consultado 25 de julio de 2020.

(2018) "Mexican workers say they are victims of abuse in Canadian farms", 13 de septiembre de 2018. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/windsor/>, consultado el 22 de julio de 2020.

Congrès du Travail du Canada (CCC)

(2015) "Le racisme existe-t-il au Canada?", 18 de marzo de 2015. Disponible en <https://congresdutravail.ca/news-news-archive>, consultado el 27 de agosto de 2020.

Conseil Canadien pour les Réfugiés (CCR)

(2000) *Rapport sur le racisme systémique et la discrimination dans les politiques canadiennes sur l'immigration et les réfugiés*. Disponible en <https://ccrweb.ca/fr/>, consultado 25 de julio de 2020.

Conseil Canadien de l'horticulture (CNH)

(2018) "Faits et messages clés au sujet des travailleurs agricoles internationaux". Disponible en <https://www.hortcouncil.ca/fr/>, consultado el 29 de agosto de 2020.

Corbeil, Sandrine

(2015) "Équatoriennes à la défense de la terre mère", *Gazette des femmes*. Disponible en <https://www.gazettedesfemmes.ca/12605/equatoriennes-a-la->

defense-de-la-terre-mere/, consultado el 3 de noviembre de 2015 y 27 de agosto de 2020.

Couillard, Marc-André

(2020) “Coronavirus: Québec investit 45 M\$ pour recruter des travailleurs agricoles québécois”, 28 de abril de 2020. Disponible en <https://www.coupdoeil.info/2020/04/28/>, consultado el 22 de julio de 2020.

De la Hoz, Felipe

(2020) “Ahora esenciales, luego deportables”, 19 de junio de 2020. Disponible en <https://ctxt.es/es/20200601/Politica/32585/Felipe-de-la-Hoz-Baffler>, consultado el 22 de Julio de 2020.

Décosse, Frédéric

(2008) “La santé des travailleurs agricoles migrants: un objet politique?”, en *Études rurales*, vol. 182, núm. 2, pp. 103-120.

Dhume, Fabrice

(2016) “Du racisme institutionnel à la discrimination systémique? Reformuler l’approche critique”, en *Migrations et Sociétés*, vol. 163, núm. 1, pp. 33-46. Díaz Mendiburo, Araón

(2013), “Las representaciones sociales en el context de la migracion agrícola ‘temporal’ en Saint-Rémi, Quebec”, tesis de doctorado en Antropología, UNAM, México.

Dorning, Mike & Jen Skerritt

(2020) “Every Single Worker Has COVID at One U.S. Farm on Eve of Harvest”, 29 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-05-29/>, consultado el 22 de julio de 2020.

Direction Régionale de Santé Publique de Montréal (DRSPM)

(2020) “Populations racisées”, 19 août 2020. Disponible en <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/populations-racisees/Populations-Racisees-Covid-19.pdf>, consultado 1 de septiembre de 2020.

Forum Ouvrier

(2020) “À la défense des travailleurs agricoles saisonniers en Colombie-Britannique”, Entretien avec Perla G. Villegas-Díaz, en *Forum Ouvrier*, no. 46, julio, 2020, pp. 10-12.

Gabriel, Christina y Laura Macdonald

(2019) “Contesting Gender Discrimination in the Canadian Seasonal Agricultural Worker Program”, en *Canadian Ethnic Studies/Études ethniques au Canada*, vol. 51, no. 3, pp. 17-35.

Gagnon, Cindy & Alexandre Couture Gagnon

(2018) “Le rôle du Programme des travailleurs agricoles saisonniers (PTAS) dans la vulnérabilisation des travailleurs migrants au Canada”, en *Canadian Journal of Law and Society/Revue canadienne Droit et Société*, vol. 33, no. 3, pp. 359-380.

Gilmore, Scott

(2015) “Canada’s race problem? It’s even worse than America’s”, 22 de enero 2015. Disponible en <https://www.macleans.ca/news/canada/out-of-sight-out-of-mind-2/>, consultado el 27 de agosto de 2020.

Gouvernement du Canada

(2020a) *Liste des Lois et règlements*. Disponible en <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/lois-reglements/liste-lois-reglements.html>, consultado el 22 de agosto de 2020.

(2020b) *Loi sur la mise en quarantaine*. Disponible en <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/q-1.1/page-1.html>, consultado el 27 de agosto de 2020.

(2020c), *Programme d’aide pour l’isolement obligatoire des travailleurs étrangers temporaires*. Disponible en <https://www.agr.gc.ca/fra/programmes-et-services-agricoles/>, consultado el 27 de agosto de 2020.

Grosfoguel, Ramón, Laura Oso & Anastasia Christou

(2015) “‘Racism’, intersectionality and migration studies: framing some theoretical reflections”, en *Identities*, vol. 22, no. 6, pp. 635-652.

Halin, Francis

(2020) “Un organisme accuse certains fermiers de se faire de l’argent sur le dos de leurs travailleurs étrangers en leur facturant des frais d’hôtel et de repas, qui sont déjà remboursables par le fédéral”, *Le journal de Montréal*, 20 de julio de 2020. Disponible en <https://www.journaldemontreal.com/2020/07/20/>, consultado el 25 de julio de 2020.

Hanley, Jill, Leah Paul, Jishian Ravinthiran, Loïc Malhaire & Nathaniel Mosseau

(2020) “Protecting the rights of migrant farmworkers in Quebec: To what extent can unionization overcome the effects of precarious immigration status?”, en *The Journal of Rural and Community Development*, vol. 15, no. 2, pp. 122-146.

Hristova, Bobby

(2020) “Hotline became lifeline for migrant workers secretly reporting poor conditions on Canadian farms”, CBC News, 16 de julio 2020. Disponible en <https://www.cbc.ca/news/canada/hamilton/>, consultado el 25 de julio de 2020.

IPolitics

(2015) “Williamson tweets apology for ‘offensive and inappropriate’ language on TFW program”, 7 de marzo de 2015. Disponible en <https://ipolitics.ca/2015/03/07/>, consultado 3 de noviembre de 2015 y 28 de agosto de 2020.

Johnston, Diane

(2020) “Des gestes qui mettent en péril la vie des travailleurs étrangers temporaires au Québec : ça ne doit pas passer!”, en *Forum Ouvrier*, no. 46, julio, pp. 12-14.

Labrecque, Marie France

(2018), *La migración temporal de los mayas de Yucatán a Canadá: la dialéctica de la movilidad*, IIA-UNAM, México.

McLaughlin, Janet, Don Wells, Aaraón Díaz Mendiburo, André Lyn y Biljana Vasilevska

(2017) “Temporary Workers’, Temporary Fathers: Transnational Family Impacts of Canada’s Seasonal Agricultural Worker Program”, en *Relations industrielles / Industrial Relations*, vol. 72, no. 4, pp. 682-709.

Migrant Rights Network (MRN)

(2020) “Federal farmworker announcement falls short. Full and permanent immigration status needed”, 31 de julio de 2020. Disponible en <https://migrantrights.ca/fwresponse2020/>, consultado el 27 de agosto de 2020.

Migrant Workers Alliance for Change (MWAC)

(2020) *Unheeded Warnings. Covid-19 & Migrant Workers in Canada*. Disponible en www.migrantworkersalliance.org, consultado el 11 de agosto de 2020.

Mining Injustice Solidarity Network (MISN)

(2015) “Top 5 reasons to put mining injustice on the foreign policy agenda”, 23 de septiembre de 2015. Disponible en <https://mininginjustice.org/>, consultado el 3 de noviembre de 2020 y 27 de agosto de 2020.

Morales Rodas, Sergio

(2020) “Trabajadores agrícolas en Canadá piden trato digno y temen contagiarse de coronavirus”, 27 de junio de 2020. Disponible en <https://www.prensalibre.com/guatemala/migrantes/>, consultado 22 de Julio de 2020.

Motjehedzadeh, Sara

(2020) “This migrant worker spoke out about a massive COVID-19 outbreak that killed his bunkmate. Then he was fired, a legal complaint says”, 30 de julio de 2020. Disponible en <https://www.thestar.com/business/2020/07/30/>, consultado 27 de agosto de 2020.

Muir, Gwen

(2013) “Expansion de l’État colonial: l’exclusion racialisée et le Programme des travailleurs étrangers temporaires”, 10 de mayo de 2013. Disponible en <http://www.solidarityacrossborders.org/fr/solidarity-city/solidarity-city-journal/>, consultado 3 de noviembre de 2015 y 28 de agosto de 2020.

Noiseux, Yanick

(2012) “Mondialisation, travail et précarisation: le travail migrant temporaire au

- coeur de la dynamique de centrifugation de l'emploi vers les marchés périphériques du travail”, en *Recherches sociographiques*, vol. 53, no. 2, pp. 389-414.
- Parra, Raúl
(2020), “Jornaleros mexicanos en Canadá: ser esenciales en tiempos de COVID-19”, 26 de junio de 2020. Disponible en <https://corrientalterna.unam.mx/laboratorio/>, consultado el 11 de agosto de 2020.
- Pécoud, Antoine
(2020) “Agriculture: les migrants saisonniers récoltent ce que le COVID-19 a semé”, 10 de junio de 2020. Disponible en <https://theconversation.com/>, consulté 22 de Julio de 2020.
- Porter, Isabelle
(2020) “Hausse des besoins en travailleurs agricoles étrangers”, en *Le Devoir*, 7 de enero de 2020. Disponible en <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/570294/>, consultado 22 de julio de 2020.
- Presse Canadienne
(2020) “Le Canada a reçu environ la moitié de ses travailleurs étrangers agricoles”, 22 de mayo de 2020. Disponible en <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1705590/>, consultado el 22 de julio de 2020.
- Quijano, Anibal
(2000) “Coloniality of power, Eurocentrism and Latin America”, en *Nepantla*, vol. 2, no. 3, pp. 533-580.
- Reading, Charlotte
(2013) “Comprendre le racisme”, en *Le racisme anti-autochtone au Canada*, Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Disponible en <https://www.ccnsa.ca/122/>, consultado el 3 de noviembre de 2015 y 27 de agosto de 2020.
- Salami, Bukola, Meharali Salima & Azeez Salami
(2015) “The health of temporary foreign workers in Canada: A scoping review”, en *Revue canadienne de santé publique/Canadian Journal of Public Health*, vol. 106, núm. 8, pp. 546-554.
- Sharma, Nandita
(2005) “Canadian Nationalism and the Making of a Global Apartheid”, en *Women & Environments*, otoño/invierno, no. 68-69, pp. 9-12.
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS)
(2020) “Personas atendidas y colocadas por los programas del servicio nacional de empleo”, enero-diciembre 2019, cifras preliminares.
- Taylor, Alison & Jason Foster
(2015) “Migrant workers and the problem of social cohesion in Canada”, en *International Migration & Integration*, vol. 16, pp. 153-172.

The Conversation, “Canada’s Emergency Response Benefit does nothing for migrant workers”, 6 de mayo de 2020. Disponible en <https://theconversation.com/>, consultado el 22 de julio de 2020.

Villamizar, Margaret

(2020) “Quelque chose de pourri dans les serres de l’Ontario – et ce ne sont pas les tomates”, en *Forum Ouvrier*, no. 46, juillet, pp. 5-7.

Walia, Harsha

(2010), “Transient servitude: migrant labour in Canada and the apartheid of citizenship”, *Race & Class*, vol. 52, no. 1, pp. 71-84.



Fotografía: Eneas de Troya, bajo licencia Creative Commons de Flickr.

Fuente: <https://flic.kr/p/2j1GGZJ>

Miradas etnográficas del envejecer en la pandemia

Felipe Roboam Vázquez Palacios

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en
Antropología Social (CIESAS), Unidad Regional Golfo, México
correo electrónico: fevaz19@gmail.com

Recibido el 4 de agosto de 2020; aceptado el 3 de septiembre de 2020

Resumen: Uno de los objetivos de la investigación antropológica es la construcción de sentido y significado con la finalidad de hacer comprensible la realidad que se vive. Es por ello que desde la antropología se considera relevante se analice la emergencia que ha provocado el COVID-19; los cambios que devienen del confinamiento y de las distintas medidas y problemáticas que trae consigo, documentando, analizando e interpretando la transformación de hábitos, percepciones, sensaciones, interacciones, capacidades, conocimientos, prácticas y creencias para enfrentar el riesgo, así como estrategias de adaptación a la adversidad de las personas mayores.

Palabras clave: *COVID-19, vejez, confinamiento, perspectivas, prospectivas.*

ETHNOGRAPHIC VIEWS OF AGING IN THE PANDEMIC

Abstrac: One of the objectives of anthropological research is the construction of sense and meaning in order to make the reality we are living understandable. That is why, from anthropology, it is considered relevant to analyze the emergency caused by COVID-19; the changes that come from confinement and from the different measures and problems that it brings, documenting, analyzing and interpreting, the transformation of habits, perceptions, sensations, interactions, capacities, knowledge, practices and threats to face risk, but also for identify coping strategies for the elderly.

Key words: *COVID-19, old age, confinement, prospects, perspectives.*

Introducción

La pandemia ha abierto un espacio de laboratorio para los científicos sociales que permite comprender a los sujetos de estudio desde adentro. Por ello, la propuesta de este trabajo antropológico es abordar, en el contexto de la pandemia, la cotidianidad que viven las personas mayores (PM), así como sus aspiraciones, miedos, interacciones, prácticas, conocimientos, percepciones, ideas y creencias. Se habla, parafraseando a Ammerman (2007),¹ desde un enfoque de *pandemia vivida*, visibilizando la contracción del uso del espacio y los recursos, así como cambios en las formas de convivencia que se imponen con la “sana distancia” y las medidas minuciosas de higiene. Con esto, el análisis se enfoca en la particularidad de formas en que se experimenta la pandemia y la diversidad de situaciones por las que las personas mayores pasan.

Se transpone la perspectiva de Ammerman de *life religion* al estudio de pandemia vivida con el deseo de atender los procesos que experimentan las personas mayores en tiempos de pandemia, poniendo énfasis en el sentido y significado que tiene el COVID-19 de manera personal y social, rescatando perspectivas y prospectivas de experiencias individuales de las personas mayores y los modos en que narran, viven y construyen sus estrategias para enfrentar el virus. En pocas palabras:

Es analizar la pandemia en términos de relaciones, experiencias y prácticas cotidianas, poniendo especial énfasis en la forma en las que las personas mayores ejercen su agencia, entendida esta como la forma en que los individuos, entendidos como actores sociales, procesan su experiencia social formulando respuestas y estrategias ante sus condiciones de vida, lo que en el caso de los adultos mayores se traduce en una capacidad que se manifiesta en formas de acción y pensamiento que provocan cambios y permiten alcanzar la plenitud (Long, 2007).

Este enfoque se complementa con el de Goffman (2001), quien en su obra *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, se centra en aquellas acciones de los individuos que, aun dentro de la institucionalidad o ambientes represivos son consideradas acciones libres y racionales que, en cierto modo, pretenden hacer menos insufribles las condiciones a las que están sometidos. En

¹ Ammerman (2007) habla del enfoque de *Religión vivida* como una alternativa al análisis institucionalizado de la religión. Cabe señalar que en este caso no se habla de un fenómeno religioso, pero sí de un fenómeno global que desea abordarse desde lo específico y desde la subjetividad de los informantes.

otras palabras, para el autor, la obediencia a la norma es algo que se hace en un sentido racional para evitar el sufrimiento o la sanción o, en este caso, el contagio. Así también para el análisis que se propone, resultan enriquecedoras las ideas de Schutz (2003) quien, desde su enfoque fenomenológico, permite abordar la multiplicidad de la vida de las personas, comprendiéndolas dentro de sus roles domésticos, laborales, familiares e incluso personales, pues para este autor las personas tienen múltiples identidades y roles porque se desempeñan en distintos campos. Estos enfoques ayudan a profundizar los análisis etnográficos en actores que tienen diversas facetas que pueden revelarse a través de la interacción directa como la que ofrece el análisis antropológico.

Las reflexiones presentadas aquí son producto de un análisis etnográfico que se ha hecho desde mediados del mes de marzo hasta finales de julio del año 2020. Para llevar a cabo esta tarea se contó con la participación de 20 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana, así como de amigos, familiares y conocidos de la tercera edad o que tuvieran alguna convivencia con estas personas y que compartieran su experiencia frente a la pandemia y su forma de sentirla, reaccionar a ella y sobrellevarla. La mayoría de los informantes pertenecían a los sectores populares de Xalapa y municipios circunvecinos; sus ingresos familiares provienen del trabajo informal y la agricultura; muy pocos se dedicaron al trabajo formal como empleados en instituciones de gobierno y el comercio. También se registraron, para esta investigación, las reflexiones y experiencias de personas cercanas como es el caso de la señora Elvira Patiño y de sus familiares; estas contribuciones fueron el eje a través del cual fue girando la investigación.

El contacto con los estudiantes para esta investigación se mantuvo por canales virtuales como WhatsApp, Messenger, Skype, y principalmente Zoom y Blue Jeans en sus versiones móviles. Esto permitió una comunicación inmediata que favoreció la coordinación y dinámica de las entrevistas, ya que en todo momento pudieron ponerse en contacto con quien presenta este artículo para reformular preguntas y conducir las entrevistas a profundidad o para compartir información.

Los temas que más se abordaron en las entrevistas fueron de economía, el uso de redes sociales y de apoyo; las emociones, el manejo del espacio doméstico y de los recursos, lo religioso y las expectativas a futuro. Toda la información se codificó en tablas de Excel en donde en cada línea se agrupaban las respuestas de diversos informantes a una misma pregunta, permitiendo el análisis a golpe de vista de las distintas perspectivas que se confrontaban. Al final de cada columna, se hacía un análisis de la información recibida de todos los informantes y,

posteriormente, se hacía un balance de la información total del tema que a cada uno le tocó trabajar.

Este ejercicio etnográfico permitió poner atención al detalle de los casos presentados y lograr una visualización y comunicación más profunda de las distintas situaciones que viven las personas entrevistadas, ya que, si hubieran sido abordadas por extraños, no habría sido fácil acceder a su intimidad.

El producto de este análisis es una invitación a hacer antropología desde lo cotidiano; desde aquello que es familiar, cercano e íntimo y que permite un conocimiento a fondo. Para el grupo de estudiantes, dialogar con sus familiares mayores fue un ejercicio de reapropiación y reconstrucción de la historia de vida de sus parientes, descubriendo aquellos detalles que proveen sentido a sus biografías, que los hizo más conscientes no solo de la pandemia y programas de salud, sino de su realidad inmediata.

Con todo esto, el análisis presenta información útil sobre las perspectivas y prospectivas de los mayores en este contexto de redefinición de sus vidas en el que su presente los confronta con aquellas formas de vivir a las que estaban habituados y que, para algunos, no volverán.

Finalmente, se quiere resaltar la labor etnográfica y la importancia que esta adquiere en tiempos de pandemia, ya que etnografiar, no solo es describir las relaciones entre lo que la gente situada práctica y significa; se trata de interpretar la información obtenida, irrumpir e incidir en esa realidad, mediante la comprensión de las diversas miradas, percepciones, significaciones y configuraciones que ese otro tiene sobre el COVID-19. En otras palabras, se parte de que, hacer una etnografía de la pandemia, es hacer una extracción de lo que la gente dice y hace sobre el fenómeno que se estudia. Es una síntesis de lo que se entiende de lo vivido (Restrepo, 2018).

Para lograr lo anterior, se requiere familiarizarse, copresenciando la realidad y luego desfamiliarizarse de lo que se ha visto, apropiándose de la mirada del otro.

Por esta razón, la etnografía es una tarea significativa para analizar las maneras en cómo se experimenta una realidad tan traumática, llena de miedos e incertidumbres, pero también de respuestas ante el caos que intentan explicar qué es lo que se está ocurriendo y la manera en cómo está afectando las formas de vida y lo que tendrán que cambiar en el futuro. Etnografiar la pandemia entonces, es crear un conocimiento objetivo que incide en el desorden y alteración que se está viviendo con COVID-19. ¡Justamente esto es lo que hace tan problemática, pero tan interesante el análisis y donde se puede encontrar un mundo más esperanzador!

La virtualización de la vida en la vejez

La aparición del COVID-19 ha dificultado la forma en que las personas satisfacen sus necesidades y es que la pandemia trajo consigo nuevas desigualdades y profundizó las ya existentes. Ahora, para trabajar, tener una computadora y una conexión a Internet se ha vuelto algo imprescindible, ya ni siquiera es posible debido al cierre de comercios y negocios no esenciales, ir a rentar este equipo a un cibercafé. Del mismo modo, el uso de aplicaciones celulares y términos que no son tan generalizados se ha impuesto como un desafío para aquellas personas que tienen los medios, pero no el conocimiento para usarlos. Cuestiones como el uso de la banca en línea y canales alternativos de pago se han convertido en una necesidad y, con esto, los riesgos de fraude y estafa se incrementan en un sector bastante vulnerable y poco preparado en el manejo de estas herramientas y situaciones.

Al respecto, Elvira de 63 años, salubrista, quien labora desde su casa en el Sistema de Desarrollo Integral para la Familia (DIF) en Xalapa, Veracruz, señala que ha podido adaptarse sin mayores problemas al uso de nuevas tecnologías. Por otro lado, Martina de 59 años, contadora en la Dirección de Obras Públicas, no ha podido adaptarse con la misma facilidad que Elvira.

Siempre le tuve miedo a la banca en línea. Hace mucho tiempo tuve una tarjeta de crédito y me retiraron más dinero de mi límite. Desde entonces, le tengo pavor a los bancos. Pero ahora, tuve que aprender a pagar en línea. Mi sobrino y mi hijo me ayudaron. Instalé primero una aplicación para pagar una deuda que tengo en una tienda departamental. Luego me instalaron la banca en línea y las aplicaciones de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y Teléfonos de México (Telmex). Este mes hice mis primeros pagos y me siento bien. También me siento bien de poder mandarles a mi hijo cuando lo necesite porque ya no tengo que decirle a mi sobrino o a mi sobrina que salgan a depositarle... Aunque no todo ha sido bueno. El otro día me llegó un mensaje a mi celular viejo que decía que me habían quitado tres mil pesos de mi cuenta. Apagué el celular y no quise verlo. Me pasé todos los días hasta mi quincena con angustia, no quise contarle a mi hijo porque sé que tiene mucho trabajo (Elvira, 63 años).

Tengo coche y sí puedo salir a cualquier lado, pero hay algunos lugares en los que han cerrado las tiendas. En Liverpool o en Suburbia no puedo pagar, aunque vaya al Oxxo, por lo que tengo que pedirle a mi yerno que pague. Yo le doy el dinero y él me apoya pagando con su tarjeta (Martina, 59 años).

Una cuestión importante sobre la que se debe reflexionar es que la red familiar de Elvira es más pequeña que la de Martina y esto repercute en que busque

alternativas para satisfacer sus necesidades sin depender de otros, mientras que Martina puede recurrir a otras personas en caso de que su hija o su yerno no puedan apoyarla.²

Un caso más que también resulta representativo del uso de los medios digitales en la vejez en contexto rural y que se asemeja al de Elvira en contexto urbano, es el de Carlos de 65 años, quien comenta que tras la insistencia de sus hijas y sus nietos aceptó comprar un celular, el cual usa para comunicarse con sus familiares.

Compré un teléfono y empecé picándole y picándole. Ahora ya me piqué y quiero saber más. El WhatsApp ya está, al YouTube no le entiendo muy bien, pero ahí voy avanzando, tengo un nieto que es de gran ayuda (Carlos, 65 años).

Del mismo modo, el caso de Arely de 63 años es un caso representativo de esta virtualización, pues comenta que, para sentirse cercana a sus familiares, ya aprendió hacer videollamadas. Esta práctica se ha convertido en algo central para ella al grado que, cuando no lo hace, se siente presa de una fuerte depresión. Es de destacar que Arely considera que esta es una situación generalizada y esto la conforma y le ayuda a llevar con más tranquilidad su situación, pues no siente que es la única persona que ha dejado sus relaciones y prácticas cotidianas atrás. Comenta que se “terapea” a sí misma y que eso la ayuda a salir adelante. Así como el observar casos como este, donde las mismas personas buscan reconfigurar sus espacios de vida y encontrar formas de satisfacer sus necesidades de interacción y cercanía y volverse más conscientes de su capacidad de gestionar y modificar sus propias emociones y de transformar actitudes negativas en positivas concibiendo la experiencia del encierro como algo compartido y no como un sufrimiento único.

El confinamiento abre oportunidades para la interacción generacional con nuevos medios y significados, así como formas de acercamiento distintas a las tradicionales. Al respecto, es interesante contrastar las motivaciones que hay en cada caso, pues, mientras Carlos busca tener mejores relaciones afectivas con su familia, Elvira hace uso de las tecnologías para ser más independiente.

Indudablemente, hay distintos tipos de personas mayores digitalizándose por motivaciones que surgen de sus contextos particulares y los diversos escenarios familiares que han construido y en los que viven actualmente, cuestión que abre el análisis del espacio doméstico y las redes de apoyo familiar. Del mismo modo,

² Con el confinamiento es interesante observar que la red familiar de Elvira se ha fortalecido, ya que sus sobrinos, su hermana y su mamá han comenzado a ser más unidos, al estar más en su casa, pues con estas personas comparte la vivienda. En el caso de Martina, las relaciones con su familia se han mantenido iguales.

será necesario analizar cómo las distintas necesidades cobran otros sentidos y dimensiones en este contexto. Pedir dispensa o comida, comunicarse con los vecinos, organizarse para actividades comunales, por ejemplo, son cosas que tendrán que realizarse por medio de aplicaciones de celular, lo que exigirá el desarrollo de una competencia constante de apertura a estos nuevos modos de gestionar la realidad a los cuales las PM, tendrán que adaptarse, ya sea aprendiendo por cuenta propia o con ayuda de sus redes familiares. La pandemia pone de manifiesto la necesidad de buscar nuevas formas de comunicación donde se pueda expresar en una conversación descorporeizada, sin rostro, sin contacto, solo por el teléfono o la pantalla de algún dispositivo. La pregunta es si en este mundo *on line*, ¿podrán las personas mayores enriquecer o fortalecer sus redes o al contrario reducir sus contactos?, ya que la presencia del cuerpo es muy importante para generar interacción solidaria. Pues a través de estos encuentros se aprecia el valor de la vida humana, se generan derechos y se crea una vinculación cercana con la vida ante el miedo a la muerte y apoyo a la vida en su totalidad.

Aprendiendo a vivir confinado, el día a día

Tener un trabajo y el administrar los recursos es otra cuestión importante en tiempos de pandemia. Ejemplo de esto es el caso de María Eugenia, personal de limpieza de una institución pública a quien se le ha rescindido de sus labores bajo el argumento que ahora que el edificio está sin personal no se requiere de sus servicios.

Me envían a casa, pero sin paga. Pero estoy viendo con algunos de los que trabajan aquí y me conocen si les puedo ayudar en sus casas, aunque muchos no quieren porque dicen que como utilizo el transporte público puedo contagiarme y contagiarlos (María Eugenia, 61 años).

Otros casos representativos son el de Iván de 60 años y Mony de 62. Él es un bolero que ha tenido que ir de casa en casa preguntando a las personas si tienen zapatos para que pueda reparar o bolear; antes, estaba en el parque esperando a que le llegaran clientes. Mony, por otro lado, trabajadora doméstica, fue liquidada por su patrona después de laborar por más de nueve años.

Me despidió, según ella, por no mostrarle buena actitud. De la noche a la mañana me pagó solo lo de la cuarentena y le dio el trabajo a su hermana, yo entiendo, para ayudar a su familia (Mony, 60 años).

En el contexto rural, Agustín de 73 años, afirma que sus labores en el campo se han vuelto más lentas con la pandemia. Y aunque vive de algunos ahorros, diariamente, necesita vender mangos o plátanos en su domicilio para proveerse del sustento diario. Comenta que sin trabajo no hay dinero y que es necesario tener cierta valentía para afrontar la pandemia.

Al respecto, Alicia de 65 años, señala que ella se encomienda a Dios poniendo en Él toda su confianza. No se siente preocupada, pero sí se pone a pensar mucho en qué será de las generaciones más jóvenes. Es de resaltar aquí como la proximidad de la muerte y la autopercepción que tiene de sí misma como “alguien que se encuentra en el final del camino” orientan sus preocupaciones y le producen una impotencia al no poder ofrecer más a aquellos que según ella “van para arriba”. Esta empatía de las personas mayores hacia los más jóvenes resulta interesante de analizar, pues no es exclusiva de esta crisis sanitaria y se presenta en diversas formas y momentos que comprometen el mañana.

Otro ejemplo que refuerza lo expresado anteriormente es el de Raquel de 80 años, quien comenta, al igual que Alicia, que solo Dios tiene el poder de detener la pandemia desapareciendo el virus y que se preocupa por las nuevas generaciones; en sus oraciones ella pide a Dios que les dé humildad y perdón por sus faltas. Se debe destacar, en su caso, que por su discapacidad visual está habituada a la soledad y al aislamiento, cuestión que hay que tomar en cuenta para reflexionar, sobre todo en el caso de los mayores, ya que habrá quienes como Raquel no sientan que la pandemia alteró por completo su cotidianidad y para quienes la única consecuencia de estos eventos sea una mayor empatía para con quienes afrontarán esto en el futuro.

El caso de Cata y Pepe, mayores de 60 años. Ella vende helados afuera de la escuela y él, papitas y dulces, pero al cerrar la institución educativa, ambos andan vagando por las calles ofreciendo su mercancía. Dicen ser más fuertes que el coronavirus, por lo que ellos no tienen miedo de ser contagiados. Lupe y Tito son maestros jubilados y además de vivir de su pensión, tienen una tienda para apoyarse en sus gastos; venden yogurt, galletas integrales, paletas y dulces sin azúcar. Ambos atienden su negocio de 7:30 de la mañana a 5:00 de la tarde, aseguran que sus ventas han disminuido debido a que la gente nos sale y se preguntan: ¿qué pasará con los años que les quedan?

“Vivir al día” para las PM rurales y urbanas, no solo implica tener trabajo sino hacer rendir sus escasos recursos. Al respecto, Elvira comenta que antes del confinamiento había un manejo ineficiente de los recursos en su hogar, ya que, debido a que ella trabajaba, comía en la calle, mientras que su mamá y su hermana

pedían su desayuno en una fonda cercana. Comenta que no tenían despensa ni artículos de reserva; se compraba la comida del día y solo se cocinaban raciones muy pequeñas. Con la pandemia, la familia de Elvira ha tenido que aprender a hacer una despensa e incluso a designar un espacio específico para almacenarla, así como aprender cuánta comida preparar y a conocer cuánto tiempo dura. Esto ha mejorado el poder adquisitivo del grupo doméstico.

Generalmente, la despensa la traemos Janny (su sobrina) o yo. Mi mamá casi tiene cien años y mi hermana tiene depresión. Tener despensa es bueno porque además de que nos administramos mejor, también mejora la calidad de los alimentos. Desde que empezó la cuarentena yo he tenido mejor alimentación, ya no me ha subido el azúcar (Elvira, 63 años).

Con relación a esto, Carmen de 65 años comenta que se siente algo inquieta por el aumento de precios en los productos de consumo básicos, pues, aunque a decir de ella no le falta nada por el momento, considera que su economía pronto se verá deteriorada si la situación continúa.

Ahora bien, aunque Elvira ha pasado a encargarse de coordinar las actividades de desinfección y cuidado sanitario de la familia, se han presentado algunos conflictos, sobre todo, relacionados con el uso del espacio, aspecto que se vive con altibajos, principalmente con su hermana.

Lo anterior, obliga a pensar en cómo vivir juntos y cómo resistir el repliegue a lo privado, especialmente cuando se presentan los conflictos en el círculo doméstico, y sobre todo cuando la cooperación se convierte en algo esencial para satisfacer las nuevas necesidades que surgen con la pandemia. Del mismo modo hay que preguntarse si se mantendrán los mismos roles familiares, si se generarán nuevos acuerdos, negociaciones o, incluso, si se darán las condiciones para crear nuevos afectos hacia miembros que antes no eran tomados en cuenta.

Antes de la pandemia casi no pasaba tiempo en la casa, salía yo a las cinco de la tarde del trabajo, llegaba toda cansada a la casa y no me dejaban ver mis programas. En la noche hablaba con mi hijo y me dormía, aunque me quedaba con ganas de ver la tele. Ahora que estoy pasando más tiempo en casa, ya me dan un poco más de espacio en la sala, aunque tenemos roces. Por ello, me compré un celular moderno y ahí veo mis programas, ya no me importa si están en la sala o en donde sea, ya todo lo hago con mi aparato. Además, también cambiaron el *módem* y ahora ya me llega Internet al cuarto, ya no necesito pelear por la sala, aunque me gusta estar ahí (Elvira, 63 años).

Otro caso similar es el de Miriam, ella convive con personas mayores con quienes tiene conflictos por el uso del espacio o incluso con los objetos, muebles, comida y aparatos. Señala que antes de la pandemia ella solucionaba estos conflictos distanciándose, sin embargo, con el confinamiento eso ya no le es posible. La interacción obligada y la concurrencia del espacio compartido son factores que generan y potencian fricciones entre los miembros de las familias.

Constantemente me peleo con mi mamá (de 63 años) debido a que tiene muchos *triques* (cosas que van desde ropa a muebles) que ya no usa y solo le causan polvo y cucarachas. Su refrigerador tiene tiempo que ya no sirve, pero no lo quiere regalar porque piensa repararlo, lo mismo la sala y algunos muebles de madera que ya están apollados, pero ella no quiere deshacerse de ellos, ya le hemos dicho que se puede enfermar, sobre todo ahora que estamos viviendo juntos en su casa por cuidarla. Antes del confinamiento yo solo comía con ella, pero ahora que hemos tenido que convivir más tiempo para cuidarla tenemos muchos conflictos (Miriam, 35 años).

Al respecto y retomando la perspectiva fenomenológica de Schutz (2003), el confinamiento trae por consecuencia que se entrelacen todas las dimensiones de la vida o esferas de la cotidianidad con sus demandas tanto en tiempo y recursos como en energía. Por ejemplo, el espacio de trabajo se combina con los espacios de juego, ocio y convivencia familiar y social de tal manera que habrá discusiones laborales y domésticas difíciles de separar y más frecuentes que cuando los espacios estaban divididos.

A veces no entienden que yo aquí estoy trabajando y que me gusta tener un espacio para eso. En el DIF, aunque también hay ruidos y distractores, es otro ambiente. Aquí los problemas de la casa me distraen más que cuando mis compañeros ponían música o cuándo escuchaba los chismes de la oficina (Elvira, 63 años).

Lo anterior, lleva a plantear la construcción del espacio doméstico desde las necesidades propias del confinamiento y la distancia social. ¿Cómo vivir juntos y cómo resistir el repliegue al espacio doméstico? Pero también a cambiar las prácticas sociales, rutinas y modos de vivir, no solo con los que se quedan en casa, sino también con los que salen. Las respuestas que se den en este sentido tienen que construirse desde lo local y a partir de las necesidades concretas de cada espacio doméstico. Y es que el confinamiento presenta una forma distinta de afrontar la cotidianidad, poniendo a prueba la maleabilidad de las personas que tendrán que adaptarse a distintas rutinas como: desórdenes en sus horarios,

medidas higiénicas no usuales, alteración en sus ciclos de sueño e, incluso, en actividades de ocio y prácticas religiosas.

Me incomoda que tenga uno que lavarse las manos constantemente con bastante jabón y agua, ahorita que la están tandeando cada tercer día, Ahora, el usar el tapabocas con este calor, es incómodo pues ni puede uno respirar y todavía hay que andarse cuidando que alguien no se nos acerque, por ello, es necesario que ya se diga que es lo que está pasando con este virus. Yo no sé si realmente el confinamiento está sirviendo o no. Todo ello me quita el sueño. Me siento como en un permanente fin de semana, pero sin ir a misa, esperando que sea lunes para que todo sea como siempre (Margarito, 64 años).

El impacto emocional que tiene el confinamiento para las personas mayores es distinto con respecto al que presentan los demás miembros del grupo doméstico. Mientras a los jóvenes los estresan sus actividades laborales lúdicas o escolares, a las personas mayores las aqueja el no poder ver a sus nietos, el contraer la enfermedad y morir solos o intubados sin poder despedirse de sus familiares; esto último especialmente en informantes con padecimientos crónicos degenerativos.

La mamá de Zohar se muestra más irritable debido a que antes de la pandemia tenía una forma de vivir muy activa, ya que pasaba a recoger a sus nietos a la escuela, iba con sus vecinos, asistía a la iglesia, visitaba enfermos e iba de compras. No poder hacer lo anterior la pone de malas y le da por dormir en el día y en la noche no puede conciliar el sueño.

Me choca la tele, las 24 horas hablan de muertos, de que ya estamos en fase tres, de que no se aplanan la curva, de que estamos con el semáforo de color rojo y no podemos pasar al naranja, de que se alarga el confinamiento, de que se abren las puertas a los comercios y la gente no respeta las medidas de salud. Es como si nos llevaran corriendo y cuando ya estamos por llegar nos dicen que todavía falta más y seguimos corriendo. Eso me harta no saber cuándo va a acabar todo esto (Conchita, 72 años).

Este caso es similar al de Eva de 74 años, quien también llevaba una rutina bastante activa. Comenta que, a partir de la pandemia, ha comenzado a sufrir de hastío por no poder salir y realizar aquellas actividades a las que estaba acostumbrada; ella se caracterizaba por frecuentar bastante a sus amistades y por visitar a sus hijos; ahora, todas sus relaciones se limitan a llamadas esporádicas por teléfono. Las labores del hogar, han pasado de ser una necesidad a convertirse en un simple pasatiempo, en algo en que entretenerse para aligerar las ansias

del encierro. No obstante, es de destacar que Eva ha comenzado a realizar actividades de esparcimiento como tejer y bordar. Aunque también para Eva la cuarentena ha significado un distanciamiento de su espiritualidad, pues estaba acostumbrada a asistir a la iglesia con frecuencia y, por lo que comenta, no ha encontrado alguna forma de sustituir esta necesidad, pues, aunque reza el rosario todas las noches con su hija, siente que algo le falta. Para ella, las prácticas religiosas cobran mayor fuerza, y mayor sentido espiritual, cuando estas son compartidas en interacción social, en donde unos a otros se identifican con sus pesares, alegrías, problemas, necesidades y expresan la manera en que la divinidad se les manifiesta en su cuerpo por medio del llanto, la sanidad, el hablar en lenguas; en la paz que se expresa en la mirada, en la alegría de una sonrisa que es difícil de captar por medio de pantallas o audios.

Arely, de manera similar, comenta que ha tenido que comenzar a reprimirse y dejar de lado sus gustos y festividades, por lo que para mantenerse ocupada se ha dedicado a limpiar su casa. Constantemente compara lo que hacía antes con lo que hace ahora, destacando que actualmente pone más cuidado en la higiene utilizando cloro en vez de pinol y cambiándose los zapatos cada vez que entra a su casa. Actividades como fiestas o momentos de ocio son sustituidas en su conversación por deberes higiénicos como lavarse los dientes con agua y carbonato. Lo único que la hace sentirse en contacto con ella misma durante el encierro son las canciones que pone todo el día y comenta que la ausencia de estas le produce una inmensa tristeza.

Los casos de Eva y Arely, se puede señalar que contrastan con el de Elvira porque esta última considera sus quehaceres como un deber y como una forma de proteger a su familia y ha buscado esparcirse tomando cursos y aprendiendo nuevas habilidades como la lectura rápida o la corrección de estilo, cuestión que le ha permitido tener un crecimiento personal y profesional. Sin embargo, cabe señalar que, para Elvira estas actividades a veces han resultado agotadoras.

Me gusta aprender cosas, siempre quise dedicarme a aprender algo fuera de mi profesión, algo que me gustara y que no fuera por obligación. Lo malo es que no sé usar las plataformas, siempre se me hacen complicadísimas y, además, tener algo más en mis horarios, tareas a las que no estaba acostumbrada; todo eso me cansa mucho (Elvira, 63 años).

Lo anterior, conduce a reflexionar sobre diversos aspectos relacionados con las formas de esparcimiento. Al contrastar ambos casos se observa que Eva, de mayor edad, se distrae con actividades de mero esparcimiento que no le implican

nuevos aprendizajes ni el cumplimiento de tareas o deberes; al tejer ella lo hace porque quiere y cuando quiere, no obstante, estas actividades no son suficientes para calmar su ansiedad por el incremento de número de muertos por COVID-19. Elvira, por otro lado, busca actividades que la activen y cultiven como persona y profesional, aunque estas le exijan ir más allá de sus capacidades y la obliguen a adaptarse a nuevas rutinas. En este sentido, la variable etaria cobra relevancia, pues permite explicar el qué y el cómo de las acciones de los mayores, pues define sus capacidades y sus gustos, así como sus necesidades y prioridades.

La situación de Arely permite reflexionar en torno a las *instituciones totales* que menciona Goffman (2001) que, en resumen, pueden entenderse como espacios en los que se ejerce un control opresivo sobre distintos aspectos de la vida como el control de los horarios, las formas de interacción y, en este caso, las normas y exigencias higiénicas que rompen con el dinamismo de la cotidianidad, pero también tiene que ver con la *agencia* expresada por Long (2007), pues la informante racionaliza su situación y la transforma. Esto debido a que ella intenta romper con este ambiente con elementos lúdicos como la música, por lo que puede afirmarse que este es un recurso de los mayores para retomar ese contacto consigo mismos y dotar de naturalidad a su espacio de vida reconquistándolo y haciéndolo diferente de aquellos ambientes controlados como podrían ser los hospitales.³

En el caso de Negia de 80 años, ella alude que su hogar no se ha vuelto un espacio hostil, aunque, debido a la excesiva higiene que ahora tiene, lo controlado del ambiente y el encierro, se comenzó a sentir más dependiente de sus hijas y de Dios. Esto es sumamente interesante de analizar y tomar en cuenta, pues en el caso de las personas entradas en años puede desembocar en fuertes episodios depresivos. En este sentido, cabe reflexionar qué tipo de espacios abre y cierra esta pandemia y la forma en que las personas se relacionan con su hogar y las transformaciones que hay en el mismo:

- Por un lado, el espacio doméstico se transforma en un lugar seguro, un espacio controlado, en el que las personas pueden sentirse a salvo de ser contagiadas y en el que todo depende de sus cuidados y omisiones; en otras palabras, para las personas mayores su casa es segura porque saben ellos como hacen las cosas,

³ El exceso de higiene que se vive en los espacios domésticos los asemeja más a los hospitales, cuestión que puede afectar emocionalmente a las personas que, en el peor de los casos pueden, sentir que están en un ambiente en el que la enfermedad está presente en el ansia de control excesivo y el miedo constante a contagiarse de COVID-19.

qué cuidados toman y cuáles pasan por alto y porque, al ir cumpliendo con sus pendientes, convierten sus viviendas en espacios confiables para habitar.

- Por otro lado, el hogar pasa de ser un espacio de libertad a convertirse en un espacio de control, en el que hay que limpiarse los zapatos al entrar, en el que se debe desinfectar tanto la comida como el dinero o la ropa; e incluso bañarse si viene de lugares públicos. En otras palabras, se convierte en un espacio de disciplinamiento e higienismo que pone en tensión a sus miembros.

Fernanda de 66 años, comenta que siente que depende más de ciertos servicios; por ejemplo, ha visto que su consumo de agua, luz, teléfono se ha incrementado y ha tenido que buscar quién le haga mandados. Quién le venga a cortar el pelo, o le ayude con las labores de higiene que debe tener para sentirse segura. Consume más productos como vinagre o *sprays* o *geles*, y ha comenzado a desarrollar cierto temor hacia personas desconocidas o ajenas a su hogar, como la persona que trae el gas o quien la ayuda a poner los garrafones de agua en su cocina y que por necesidad tienen que pasar al interior de su hogar. Ella se siente expuesta y muestra un constante sentimiento de temor que erosiona sus relaciones con el exterior; de hecho, comenta que teme besar o abrazar a sus familiares dada su percepción del peligro que esto representa. Luego entonces, habrá que reflexionar como la forma en que las personas perciben el riesgo impacta en sus relaciones y dinámicas y buscar mejores y más exactos canales y propuestas de información para evitar una paranoia o miedo que erosione el tejido social, tal como se observa en este caso.

Por otro lado, el confinamiento ha hecho que Elvira se entere de noticias de sus familiares, tanto los que viven con ella como los que no, lo que le hace absorber como esponja sus problemas, ya que recurren a ella para comentarle sus necesidades. Al respecto comenta:

Tengo una sobrina que es asmática y trabaja en comunidad en los programas sociales de SEDESOL. El otro día comenzó a sentirse mal y su marido no quiso llevarla al doctor. Yo no sabía qué hacer, me decía que no quería preocupar a sus papás. Yo no tenía a quién hablarle para que la auxiliara. Sentí mucha desesperación cuando me dijo que le faltaba el aire. Gracias a Dios, ella entró en razón y le insistió a su marido quien la llevó al hospital. Me quedé hasta las once de la noche despierta, pendiente de que estuviera bien; la ayudé, aunque fuera por teléfono con mi compañía (Elvira, 63 años).

Con todo lo observado, se puede argumentar que la pandemia se percibe no tanto por su peligrosidad, sino por el tiempo de duración, por las necesidades

de interacción social a que se está acostumbrado y la incapacidad de realizarlas. Especialmente, se extraña el tacto con los seres queridos y molesta el higienismo exacerbado y el rompimiento de las actividades colectivas, especialmente las laborales, las religiosas y las de ocio. Al respecto, ilustra el caso de Carmen, quien, si bien no tiene una rutina muy activa en cuanto a salidas, que permanecer en casa la ha llevado a separarse y distanciarse de la gente de su colonia y a no participar en eventos de su vecindario. Las visitas de la familia son otra cosa que extraña, pues a partir de la pandemia dejó de ver a sus hijos. Los mandados y la asistencia a rosarios y misas son cosas que también ha dejado de hacer. La soledad de la que son objeto las personas mayores y la preocupación que tienen por el deterioro de sus relaciones se hace evidente ante la disminución de actividades de convivencia. Por otro lado, destaca el problema de la movilidad y las distancias, pues, con la situación sanitaria actual, las salidas prolongadas a la calle significan un riesgo de salud con el que las familias no siempre pueden lidiar y que, en el caso de Carmen, implica que disminuyan las visitas de los familiares debido a que viven lejos. Habrá que reflexionar también, del miedo al contagio, pues el *otro*, pasa a ser causa de temor, sobre todo de las personas mayores y las que tienen problemas de salud grave. Se vive, en otras palabras, dentro de una cultura del miedo a contagiar o a ser contagiado, cuestión que las personas mayores afrontan llevando un excesivo cuidado sanitario y examinando sobre aquellos momentos del día en que han pasado por alto alguna norma. Carmen, por ejemplo, comenta que se lava frecuentemente las manos y que cuando sale a mandados utiliza constantemente el gel antibacterial y cubrebocas, aunque esto no la tranquiliza del todo. Elvira, por su parte, comenta que aun cuando trata de seguir las normas de manera meticulosa, en ocasiones se olvida de limpiarse los zapatos al entrar a su casa o se sirve agua o hielo sin desinfectarse las manos, lo que trae por consecuencia que pase varios días preocupada de no contraer los síntomas. Será, entonces, necesario indagar en la forma en que las personas mayores gestionan el miedo y repensar en soluciones que les permitan estar informados de manera adecuada sobre las distintas medidas preventivas y formas de contagio, ya que, de lo contrario, esto puede afectarlos ya no solo en lo físico, sino también en lo social y lo emocional.

Con relación a lo expresado anteriormente, el caso de Carmen muestra que ella ha implementado ciertas estrategias o medidas para no sentirse tan aislada o sola; por ejemplo: llama constantemente a sus amistades y a sus familiares. Sin embargo, habrá que reflexionar sobre la calidad de las comunicaciones, pues comenta que los principales temas de conversación giran en torno al COVID-19

y las novedades que hay en el pueblo o la región relacionadas estrechamente con la pandemia. Esto es digno de resaltar porque en algún momento las interacciones se reducirán a: “qué pasa con el virus”, “cuántos contagiados hay”, “cuántos muertos”. De ahí que habrá que aprender a romper con este tipo de conversaciones y volver a interactuar sobre aquellas cuestiones que, como personas, nos unen y nos fortalecen. Será necesario, por un lado, recobrar esa memoria histórica y biográfica para encontrar significados y experiencias que vayan más allá de la agobiante realidad de la pandemia; se tendrá que reapropiarse de la vida e insertar a la pandemia en ella para así afrontarla como un problema o una cuestión más y no sufrirla como algo que define y determina las relaciones y que coarta la capacidad de *agencia*.

Las normas para hacer frente al COVID-19, tanto al interior del grupo doméstico, como con quienes vienen de fuera, fueron cuestiones que salieron frecuentemente en la investigación:

Cuando llego de la calle, me limpio los zapatos en una jerga empapada en cloro. Afuera, en el marco de la ventana hay gel para que se pongan las visitas y nosotros antes de entrar. Cuando salgo a la calle me llevo gel y me lo aplico constantemente. Salgo a tiendas que están cerca y en horas en que haya menos gente en las calles para salir tranquila. Todos en la casa siguen estas normas, hasta las señoras que vienen por abonos de ventas por catálogo. Y aunque a veces mi hermana se desespera por que la obligo a cumplir estas disposiciones, hemos podido llevar las normas (Elvira, 63 años).

En el contexto rural, Francisco, campesino de 82 años, comenta que no tiene conflictos con el confinamiento ni con las medidas impuestas, señala que no tiene mucho contacto con las personas: con sus hijos habla por teléfono porque se han ido a vivir fuera de su comunidad desde hace tiempo y con sus vecinos se saluda de lejos sin establecer contacto cercano. Al interior de su hogar no tiene alguna norma, “si acaso me lavo las manos ahora más que antes”, Sin embargo, comenta sentirse algo incómodo, porque a causa de la pandemia ha tenido que vivir cerca de su ex esposa y una hija, cuestión un poco problemática, ya que en muchos momentos se le torna extraña, no ahonda en cuestiones como problemas y discusiones; de hecho, en la entrevista, reafirma constantemente llevarse bien con sus familiares. En este sentido, se vuelve imperante encontrar nuevas estrategias para visibilizar estos conflictos, ya que muchas veces, las personas mayores, por la dependencia que tienen de sus familiares y los cuidados que estos pueden brindarles, pasan por alto maltratos, agresiones y escenarios o climas de violencia que merman su salud, física, mental, social e incluso espiritual.

Hay casos donde las normas de higiene no se llevan a cabo porque se considera que una divinidad brinda protección de todo mal. Por ejemplo, Fernanda de 66 años piensa que, si bien el virus existe, ella tiene puesta su confianza en su creador divino; no usa cubre bocas, ni guarda la sana distancia, sin embargo, respeta a quien, si toma en cuenta las medidas de salud, aunque cuando platica con sus familiares o vecinos que quieren que se protejan, trata de persuadirlos de confiar en Dios para que les de su protección. Aquí la divinidad tiene injerencia en este fenómeno y las personas se someten o aceptan su voluntad sin preocuparse por descifrarla.

Hay otros casos en los que el descontrol en las normas sanitarias se da por la insistencia de familiares a reunirse. Dulce de 64 años comenta que ella permanece en casa con la puerta cerrada y que, pese a que quisiera descansar y estar aislada, no es posible cuando oye a sus nietos que le tocan la puerta. Otro caso es el de Martina, que se reúne con sus familiares y descuidan aspectos como el uso del cubrebocas o la desinfección de las manos y la ropa. Ella piensa que lo anterior no presenta problemas, ya que solo conviven entre familia sin que haya personas extrañas que puedan representar un riesgo de infección.

Afortunadamente, aun cuando los mayores son población de riesgo, el peligro disminuye debido a que, independientemente de la condición social o económica, tienen rutinas más fijas e interacciones más controladas y movilizaciones relativamente cortas, en comparación con otros sectores de la población. Como se puede observar, con algunas excepciones, la reproducción cotidiana de la vida es lo más valioso para los informantes; lo que hace que haya formas específicas en que se vive la pandemia. Es el hogar, el resguardo donde se brinda el cuidado, donde puede uno protegerse con más elementos a la mano, donde se encuentra el alimento, se dictan y generan las estrategias y normas de higiene que pueden alejar las enfermedades, es el espacio donde se puede controlar y disponer con autonomía que hacer y que no hacer y donde se sabe que no se está solo, donde las familias parecen confiar en sus integrantes y minimizar el riesgo de los agentes externos que comparten el espacio con ellos. En fin, es un espacio autónomo controlado y protegido por la divinidad.

Perspectivas y prospectivas sobre la pandemia

Con relación a las percepciones que tienen las personas entrevistadas sobre la pandemia, Elvira comenta que ella comprendió de inmediato su gravedad y que se ha atenido a los comunicados de la Secretaría de Salud y demás autoridades

sanitarias sin poner objeción. Se apega a las normas institucionales sin cuestionarlas y toma las precauciones máximas desde un inicio; su formación como personal de salud le permitió tener una constante vigilancia y cuidado de su cuerpo. Considera que, cuidándose y manteniendo un buen estado físico, puede hacer frente a la enfermedad sin mayores problemas.

La situación de Elvira contrasta con la de Margarito de 64 años, quien, aún consciente de su hipertensión y de que debe seguir ciertos cuidados, no lleva su tratamiento, lo que hace que se mantenga en un constante estado de preocupación. Comenta Margarito que, aun cuando intenta seguir las normas sanitarias alterando su rutina, lavándose las manos constantemente, quitándose los zapatos al entrar a su casa después de haber salido y enjuagándose la cara, entre otras, considera que el hecho de ser hipertenso lo vuelve vulnerable y piensa en los peores escenarios y complicaciones que pueden darse a causa del COVID-19. Con relación a este informante, se observa que su enfermedad le preocupa porque, a causa de las restricciones que hay por la pandemia en su comunidad, no puede cuidar de su problema cardiovascular como se lo han indicado los doctores: hay veces que no puede salir a caminar o a hacer ejercicios; señala que se siente tan estresado que por las noches se le va el sueño y dice que se le va en pensar en muchas cosas. Esto evidencia el desgaste emocional del que pueden ser objeto las personas mayores que, ya de por sí, se ven en dificultades para seguir dietas saludables, rutinas controladas o programas de ejercicios, pues a causa de la pandemia, los espacios para ejercitarse se encuentran cerrados y los alimentos son cada vez más escasos, lo que implica que, independientemente del nivel económico, sea más difícil para los mayores mantener su buena salud física y hacer frente a las enfermedades crónico degenerativas. En otras palabras, el COVID-19 no viene a sustituir los padecimientos que actualmente sufren las personas mayores, más bien se suma a ellos y los complica, pues el cuerpo se debilita en el confinamiento.

La hermana de Elvira, al igual que Margarito, comenta que es presa de sentimientos de temor y angustia por lo que pueda pasar. En su caso se destaca el hecho de que ella padece depresión, cuestión que se ve agravada porque los medicamentos que requiere son controlados y para obtenerlos debe acudir a una costosa consulta psiquiátrica y a costos elevados, ya que no quiere ir al IMSS por temor a contagiarse.

Arely, por otro lado, comenta que siente su salud estable y que el confinamiento le ha permitido cuidarse más; compara, particularmente sus hábitos alimenticios actuales con los de antes y dice que en el pasado comía muchos carbohidratos cuando iba a fiestas. Sin embargo, destaca que no todo es positivo y que resiente

mucho la falta de ejercicio, aunque trata de sopesar esto conviviendo con su nieta con quien juega, escucha música y baila. Comenta que, también, ha dedicado tiempo a sus plantas y que se ha vuelto más meticulosa en el aseo y metódica en sus rutas, de tal suerte que no vaga por las calles sin rumbo fijo y se centra en tareas concretas.

Habría, entonces, que poner en una balanza las cuestiones positivas y negativas que devienen del confinamiento, o bien, sopesar los cambios, pues el ejercicio en solitario no tiene los mismos efectos que la convivencia y actividad familiar natural, como se puede observar en este caso; vale la pena, en esta situación, incluso, suponer que la convivencia de la persona mayor con sus nietas le brinda satisfacciones emocionales positivas más significativas que las que le da el ejercicio; lo mismo puede decirse de su afición por la jardinería. Comúnmente las medidas para la preservación de la salud que se aconsejan en los hospitales se sienten como algo ajeno e incluso desagradable o hasta antinatural o alejado del gusto. Dietas con pocos condimentos, comida con poca grasa, ingesta constante de alimento o rutinas de ejercicio, son actividades que hacen sentir a la persona más en un ambiente controlado y que incluso refuerzan su autopercepción como enfermos (Goffman, 2001). Tal vez, con la llegada de la pandemia, es posible, para las personas desarrollar y para los antropólogos distinguir, rutinas, comportamientos y acciones propias de una vida más sana y natural que mejore nuestra resistencia no solo ante el COVID sino ante otros padecimientos; tal vez estas medidas se conviertan en el aliciente para administrar mejor el tiempo, convivir más con la familia y mejorar las relaciones tanto en lo privado como en lo público.

Primitivo de 81 años, considera que el COVID-19 es algo con lo que los grupos del poder intentan espantar a la población. Señala que el riesgo de contagio es mínimo y que solo se da si se come del mismo plato, o bien, por estar cerca de una persona infectada por mucho tiempo. No se percibe vulnerable en ningún momento, pues comenta haber sobrevivido a la tosferina que, desde su punto de vista, fue mucho más letal que el coronavirus.

María Ángela de 81 años parece vivir la pandemia sin sobresaltos y de forma solitaria, cuestión que se puede relacionar por su avanzada edad. No tiene ninguna prospectiva, en el sentido de que “ella piense que pasará algo”, más bien expresa un deseo de que todo vuelva a ser como antes. Caso contrario es el de Carmen, quien está preocupada porque las personas son muy necias y no acatan las disposiciones de salud; considera que sí no hay cuidado no se podrá salir de esta pandemia.

Otro caso es el de Adelina de 60 años para quien las noticias la ponen de nervios y no se concentra en lo que esté haciendo.

Cuando oigo sobre la pandemia, me retiro del lugar o le cambio de canal o de estación. No quiero saber nada sobre ello, ni tengo alguna solución a este problema Yo creo que todos vamos a morir de algo, para que estar pensando desde ahora sobre ello. Es mejor vivir muriendo y no morir viviendo. Sea lo que sea, será lo que Dios quiera (Adelina, 60 años).

Similar es el caso de Negia, quien comenta que las noticias y los rumores que vienen por parte de sus familiares le producen mucha ansiedad, pues de alguna manera se proyecta a sí misma pensando que puede llegar a vivir los peores escenarios de contagio y muerte. Esto es interesante porque, en cierto modo, esto nos habla de la naturaleza social de las personas y de cómo, a pesar de que se viva con cierto aislamiento, también es posible que la persona mayor pueda, en cierto modo, concientizarse y empatizar con las vivencias de otros, aun cuando sean desconocidos. La importancia de tomar estos datos en consideración en el análisis antropológico es que permite observar la importancia que cobra la experiencia, verdad y comprensión social de la enfermedad que tiene mucha más conexión con la vida personal que lo que se presume como conocimiento científico o exacto. En otras palabras, los datos que se obtienen cobran gran relevancia para la antropología, pues con métodos como la etnografía, las reconstrucciones biográficas o las entrevistas a profundidad es posible indagar en experiencias más humanas y particulares, pero no por eso desconectadas de lo social y lo universal.

Elvira señala que la pandemia vendrá a trastocar los estilos y formas de vida de las personas, orillándolas a normalizar determinadas medidas que tienen que ver con la higiene. Señala que la humanidad tiene la capacidad de adaptarse a nuevas formas de vivir.

El coronavirus llegó para quedarse, nuestra forma de vivir cambiará, afectará todas nuestras esferas sociales, todas las facetas de nuestra vida. Ocurrirá lo mismo que con otros virus. La humanidad, como lo ha hecho antes, buscará una vacuna, nuevas formas de vivir (Elvira 63 años).

Como se puede observar las percepciones y prospectivas que tienen las personas entrevistadas sobre la pandemia se generan con base en la forma en cómo se procesan las experiencias cotidianas con las que se encara el COVID-19. Es desde esta experiencia donde se toma conciencia y se configura el conocimiento capaz de hacer frente a lo desconocido.

Reflexiones

Para quienes hacemos antropología es un desafío abordar el estudio de la pandemia y producir un conocimiento que pueda ser útil para las personas mayores y especialmente poder decir qué se debe hacer en un contexto donde hay una gran incertidumbre, miedo, impotencia, ansiedad y frustración por lo que va a pasar y donde lo que necesitan lo consiguen cada vez con más dificultad.

¿Cómo dar opciones a las PM para continuar su camino en medio de esta realidad?

El antropólogo es responsable de las personas mayores, ya que puede infectarlas, pero a la vez, protegerlas para que no sean contagiadas. La vida, tanto de estas personas como la del antropólogo, dependen de la vinculación que inevitablemente se tiene. Se comparte el mismo espacio, el mismo aire, hay un encuentro frecuente. La pandemia involucra a todos de manera directa y obliga a aprender a vivir con el miedo y con el virus, a buscar certezas en medio de la incertidumbre. La antropología puede dar pistas de cómo encarar la pandemia desde la experiencia que se va generando y configurando a través de la cotidianidad, ya que conecta las pequeñas historias y relatos con el análisis que brinda el conocimiento académico.

En este sentido, la investigación mostró, por un lado, las marcas que han hecho surcos en la vida de las personas mayores y, la marcha de los problemas que tienen en la vida cotidiana ante el COVID-19. Poder particularizar esta experiencia a través de la etnografía, permitió entender qué es lo que está ocurriendo con las PM en contextos específicos, qué tanto está siendo afectada su vida y qué tanto se tendrá que cambiar en el futuro.

Con base en lo anterior, el trabajo muestra que las personas mayores viven en contextos diversos de vulnerabilidad, pobreza y resiliencia. Se observó que estos contextos se van configurando en el trayecto de la vida, imprimiendo una herencia biológica y social centrada en la vida laboral, el desempleo, la precariedad y el contexto social donde se desarrolla la existencia impactada por los acontecimientos políticos, económicos que generan diversas experiencias acumuladas que configuran maneras de llegar a la vejez.

Son justamente estas experiencias las que revelan que las personas mayores tienen una fuerte relación con el espacio doméstico y con la etapa de la vida en que se encuentran. El confinamiento los ha obligado a compartir un espacio donde los límites entre las esferas íntimas y privadas se desvanecen a tal grado que los conflictos quedan a la orden del día. Y es que la inesperada discontinuidad en

el flujo de la cotidianidad les hace asumir una actitud circunstancial de vivir en “un largo fin de semana” que implica que se muestren alteraciones y tensiones en su vida familiar, individual y grupal, debido a que no se está girando en el eje de su vida cotidiana y tienen que adoptar medidas de salud y aislamiento que operan como un marco en el que ahora las PM tendrán que resolver el día a día, pero con una inseguridad y con el peligro de enfermarse e, incluso, morir.

Estas incertidumbres generaron mecanismos de defensa para mitigar la pandemia y de confinamiento que han resultado en un impulso para que descubrieran formas nuevas de movilizar los recursos, e incluso de preservar y racionar los ingresos. Algunos sujetos de estudio descubrieron que pueden hacer mucho con poco, para otras, fue un reto el mantener relaciones sanas, pues, ante la convivencia forzada, tuvieron que encontrar alternativas para calmarse, dialogar, intimar y empatizar, así como atenerse a la necesidad de cooperar. Básicamente, fue un reencuentro y un redescubrimiento entre los miembros de la familia, quienes, por sus labores diarias, no conocían su carácter, sus manías y sus formas de ser y estar en el mundo.

Obviamente, que los efectos de la desorganización y desestructuración de una realidad compartida en la que se vive, así como un sentido de reorganizar la vida cotidiana en contextos diversos fueron centrales al recoger los relatos de los actores sociales. Especialmente, se indagó en qué se hace ante lo imprevisible e inesperado, ante la falta de credibilidad de las fuentes oficiales y ante la pérdida de fuentes de ingreso, en donde los mayores se ven obligados a ganarse el pan diario haciendo actividades en las que poco o nada se han dedicado. Todo esto en un marco de medidas impuestas en lo que se refiere al uso del espacio y cuidados, en el que las formas de convivencia exigen formarse en hábitos y medidas que por lo general no encajan con la cotidianidad y dominio en que se vive.

Los dilemas entre salud, vida cotidiana, economía y relaciones sociales, perturbaron el entendimiento de lo que está pasando y las personas mayores lo manifiestan en interrogantes como: ¿Qué vamos a comer? ¿De dónde y cómo voy a trabajar? No interesa tanto el si se contagia o no, lo que importa es: ¿qué va pasar si todo continúa así por más tiempo?

Se debe agregar que, si bien es cierto que las personas mayores han reducido en forma notable su movilidad y pasan más tiempo en sus casas, el aislamiento no es curativo, ya que se pueden crear sentimientos de soledad, tristeza, depresión, ansiedad y el miedo a morir con el que son bombardeados por todos los medios de comunicación.

Fue importante notar la distinción entre los viejos jóvenes de 60 a 75 y los entrados en años, de 75 y más años. Los primeros pueden no necesitar ayuda, son más autónomos y se encuentran comunicados a través de redes de apoyo entre sus familiares y vecinos, ya sea a través del teléfono o el celular, o bien con sus vecinos que están a su lado. Por otro lado, el segundo grupo es más vulnerable, ya que algunos deben ser atendidos por cuidadores que, por el confinamiento, no pueden asistirlos y esto ha obligado a los hijos a una convivencia forzada que provoca discusiones y nuevas formas de aprender a cohabitar, por lo regular, en condiciones de hacinamiento.

Ahora, si bien es cierto que la pandemia es un fenómeno biomédico, donde el cuerpo es el lugar de la vulnerabilidad, donde acecha la enfermedad y la muerte; la reproducción del virus es social y económica e intervienen patrones culturales políticos y religiosos, especialmente en la interacción social y en el manejo de espacios por donde circula y se maneja la pandemia. Por lo tanto, se tiene que centrar la atención en la organización de la vida con una visión clara, teniendo en cuenta el sentido que los informantes han expresado, independientemente que se haya dicho que el virus es una mentira, que el confinamiento no sirve de nada, que las medidas higiénicas son difíciles de llevar a cabo.

Luego en entonces, por mucha voluntad y disposición que tenga el gobierno y por mucha madurez que haya en las políticas públicas y en las medidas de salud, mientras la gente no haga lo suyo, nada de esto funcionará. Se tiene que pensar en que se deben formar nuevos hábitos, y eso, va a depender mucho de cada familia, de cada persona y de la conciencia que se tenga con relación al cuidado. Existe un riesgo con los grupos más vulnerables, pero hay que recordar que el riesgo es socialmente construido y que, por lo tanto, se tiene que promover como sociedad el hecho de que se diseñen y se lleven a cabo políticas públicas adecuadas de prevención, contención y mitigación que respondan a este tipo de riesgos antes de que suceda.

Será, entonces necesario, recurrir a respuestas culturales antes que coercitivas y económicas, reflexionar sobre cuestiones como el hecho de que las personas mayores pese a las limitantes físicas, mentales y espaciales que viven diseñan y organizan estrategias para afrontar su realidad, mostrando así su capacidad de agencia que en cierto sentido brinda más seguridad que las medidas represivas e higienizantes, que impiden que los hogares se conviertan en extensiones de hospitales y que al final permiten recobrar la alegría, la esperanza e incluso fomentar la solidaridad y la empatía.

Se requiere una capacitación adecuada para lo que va a ocurrir, que permita vivir juntos, en cercanía, a pesar del riesgo. No se puede vivir separados estamos vinculados uno con el otro, en las superficies, en el aire, en las cosas que se tocan, en el cómo se vive.

La pregunta entonces que queda en el aire es: ¿se quiere vivir en un mundo estructurado por la distancia y el alistamiento?

La respuesta es no, ya que para que este mundo sea viable no solamente debemos de tener las condiciones para vivir, sino también el deseo de vivir y los informantes en este trabajo han mostrado que la vida vale más muriendo en vida que en vida muriendo y que la existencia humana está en manos de otros y en manos nuestras la vida de los otros.

Bibliografía

Ammerman, Nancy

(2007) *Everyday religion: Observing Modern Religious Lives*, Oxford: Oxford University Press.

Goffman, Erving

(2001) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu.

Restrepo, Eduardo

(2018) *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*, Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Schutz, Alfred

(2003) *Las estructuras del mundo de la vida*, Amorrortu, Argentina.

El geronticidio* tranquilo. Etnografía del COVID-19 en Montreal, Canadá (marzo-agosto 2020)

Pierre Beaucage

Universidad de Montreal, Canadá
correo electrónico: pierre.beaucage@umontreal.ca

Recibido el 15 de julio de 2020; aceptado el 17 de agosto de 2020

Resumen: La pandemia actual constituye lo que Marcel Mauss llamaba un “fenómeno social total” con dimensiones médicas, políticas, económicas y simbólicas. Este último aspecto es el que nos interesa aquí. Hacemos una descripción etnográfica de la producción y del uso social de representaciones de la enfermedad en la ciudad de Montreal entre marzo y agosto del 2020. Considero que esas representaciones pertenecen a dos discursos. El primero, que llamo “cientista-populista” que fue el discurso dominante en Quebec durante ese periodo y fundó las prácticas del gobierno provincial, responsable de la salud pública. Es “cientista” porque evoca a la ciencia constantemente y afirma apoyarse en ella; sin embargo, no supo evaluar de forma científica el conjunto de factores implicados en la pandemia. El resultado fue la mayor tasa de contagio de Canadá, el sufrimiento y la muerte desproporcionada de ancianos, particularmente en las residencias para mayores. Ese discurso fue aceptado porque está construido conforme a la tradición del populismo nacionalista que caracterizó a varios gobiernos quebequenses durante el siglo xx. El otro discurso, que aquí denominamos “economicista-darwinista” es el que domina entre varios sectores de la élite económica canadiense y en otros países. Considera que la pandemia tiene que seguir su curso “natural” y que es preferible no perjudicar la actividad económica con el confinamiento. Este discurso no tuvo una posición dominante en Quebec durante el periodo considerado, pero se esta reforzando

* No existe en español una palabra para designar el asesinato de ancianos. Las palabras geronticidio y senilicidio no están reconocidas por la academia de la lengua. Aquí lo utilizamos para significar las políticas publicas erróneas que llevaron a la muerte de ancianos.

últimamente (“movimiento anti-cubre bocas”), frente a la poca efectividad de las políticas actuales del gobierno en materia de salud pública.

Palabras clave: *COVID-19, geronticidio, cientismo, populismo, etnografía, Quebec.*

THE QUIET SENILICIDE. ETHNOGRAPHY OF THE COVID-19 IN MONTREAL, QUEBEC (MARCH-AUGUST 2020)

Abstract: The COVID-19 pandemic constitutes what Marcel Mauss called a “total social phenomenon”, with medical, political, economic and symbolic aspects. This paper is an ethnography of the production of representations of the disease and their social uses in Montreal between march and august 2020. I consider that these representations belong to two discourses. The first one, which I call ‘scientism-populism’, has been dominant in Quebec during this period and was the basis of the policies of the provincial Government, which is responsible for Public Health. “Scientism” since it constantly mentions science and claims its policies are based on it, although it was unable to develop a truly scientific approach which could take into account all relevant factors involved in the pandemic. The result of these mistakes was that Quebec had the highest rate of contagion in Canada. The price paid were the sufferings and the disproportionate death rate of elderly people, particularly those who lived in Elders’ Homes. Yet, this discourse was broadly accepted since it conforms with a tradition of nationalist populism which characterized many governments in Quebec during the twentieth century. The other discourse, a mix of economicism and neo-darwinism, dominates in various sectors of the economic elite in Canada and elsewhere. It considers that the pandemic has to follow its ‘natural’ course and that it is better not to harm the economy with confinement. It was not in a dominant position in Quebec during the period considered, but it has been gaining strength lately (as in the anti-mask movement) because government policies were seen as inefficient.

Key words: *COVID-19, Montreal, Quebec, senilicide, scientism, populism.*

*Por ser amarga la verdad
hay que echarla de la boca.*

Francisco de Quevedo

Años antes de iniciar mis estudios en antropología, captó mi imaginación una descripción vívida de una familia ‘esquimal’ (inuit) caminando por la tundra del norte de Canadá. Es verano, no hay nieve y no pueden contar con la ayuda de sus

perros ni de sus trineos: todo lo llevan a cuestas y falta mucho antes de llegar al río donde se espera que suban los salmones. Un hombre mayor se queda atrás, se sienta: no puede más. Los demás siguen caminando sin inmutarse: saben que si lo esperan, morirán todos de hambre. Años después, mi profesor le puso nombre a esa costumbre, a la vez que nos daba una interpretación antropológica: “El geronticidio era una institución necesaria para ajustar la población inuit a los recursos del medio ambiente en tiempos de escasez. Ya no lo practican los inuit”.¹

Introducción: dos construcciones del COVID-19

Hace años que se insiste, tanto en antropología como en las demás ciencias sociales, en la erosión de las identidades tradicionales, territoriales y etno-culturales, erosión ineluctable por la globalización del mundo contemporáneo. Esas serían remplazadas por nuevas identidades / comunidades, también globales, elaboradas con base en orientaciones y afinidades múltiples y transversales. La mediación de los medios electrónicos y de las redes sociales harían surgir movimientos sociales de tipo nuevo. El movimiento *Me too!* que recorrió el planeta con la velocidad del relámpago, portador de nuevas definiciones de las identidades y relaciones de género, suele considerarse el ejemplo de esos nuevos fenómenos.

De repente surgió un hijo bastardo de la globalización, tan inesperado como inaceptable, cuya fisionomía, adornada de colores vivos, sería rápidamente tan familiar como la de Donald Trump: el coronavirus. Primero fue acogido con incredulidad: no podía ser que este bichejo ponga en jaque la enorme máquina tecno-económica, electrónica y política que define el rumbo del planeta. En noviembre 2019, frente a este nuevo ser que ensombrecía el reino incipiente y luminoso de Xi Jinping, las autoridades chinas mandaron a la policía para callar al médico que lo había descubierto (y que falleció de la enfermedad después). En diciembre-enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció al niño y le puso nombre hasta fines de febrero de 2020: COVID-19 y *Pandemia* “para todo el pueblo”. Aún así hubo quienes dijeron: “Es una gripecita” (Bolsonaro) y “Quiero ver las iglesias llenas en Semana Santa” (Trump).

Precedido por sus imágenes, el virus ha habido empezado a recorrer el mundo llevado en las alas de cien aerolíneas y cobrando sus primeras cuotas de víctimas mortales. Un vocabulario nuevo empezó a forjarse: “confinamiento”, “sobremortalidad”, zonas “calientes” y “frías” en los hospitales y “semáforos rojo,

¹ Sobre el geronticidio inuit “entre las muertes violentas de ancianos en el pasado y las muertes adormecidas del presente”, véase Nobel, 2015.

verde, amarillo” para ciudades, regiones y países. Si bien a todos alcanzó o parece que va a alcanzar, llama mi atención la diversidad de las reacciones a la pandemia de los Estados nacionales y la dialéctica que se estableció entre científicos y políticos en distintas sociedades. Examinando el recorrido del COVID-19 en los últimos cinco meses, se comprueba la objeción que el antropólogo francés Marc Auge oponía a la visión simplista, lineal y homogeneizadora de la globalización:

La diversidad del mundo se recompone a cada instante: es la paradoja del día. Hay que hablar *de los mundos*, y no *del mundo*, sabiendo que cada uno está en comunicación con los otros, que posee por lo menos imágenes de los otros, imágenes a veces truncadas, falsificadas, a veces reelaboradas por los que, recibéndolas buscaron allí temas que les hablaban a ellos (Auge, 1994: 127).²

En las páginas que siguen intentaremos mostrar cómo las culturas nacionales siguen siendo importantes para comprender las reacciones frente a fenómenos globales como la pandemia. No solamente porque las correlaciones de fuerzas entre grupos de poder son distintas, sino porque la herencia cultural predispone a cada grupo nacional a actuar en cierta forma. La distinción entre “país” y “nación” es particularmente importante en el caso de Canadá, por ser un país plurinacional: coexisten una nación anglo-canadiense, numérica y económicamente dominante, con naciones minoritarias, entre ellas la nación quebequense (*nation québécoise*) mayoritaria en Québec, que nos interesará particularmente aquí.

Metodología

Las páginas que siguen, son una especie de diario de campo inverso, hecho por un antropólogo que regresa a la sociedad donde vive habitualmente y la encuentra a la vez familiar y cambiada por un pasajero recién llegado: el coronavirus. Yo estaba preparando un trabajo sobre cosmologías indígenas, pero me ví confrontado con una producción de imágenes y símbolos cuya interpretación se revelará igual de compleja.

La etnografía que yo practiqué durante toda mi vida, sobre todo en Honduras y en México, implicaba como postura fundamental establecer puentes entre mi propio marco cultural y el de otro grupo humano (garífuna, nahua) que yo quería conocer. Esta vez, me enfrenté con el problema inverso: cómo crear con mi propio grupo de pertenencia, el pueblo quebequense en un país plurinacional

² Las traducciones del francés y del inglés son de Pierre Beaucage.

(Canadá), una distancia suficiente para escapar a un subjetivismo incontrolado, sobre todo durante un episodio tan rico en emociones como la pandemia de COVID-19. Lo intenté, juntando, comparando y sopesando puntos de vistas distintos. Los lectores dirán si lo logré.

10 de marzo en Montreal: en vísperas de la tormenta

En un correo electrónico, mi hijo Paul me había avisado que el coronavirus ya no era “una ola lejana” en una ciudad (aún) desconocida de China, cuando me fui para México en febrero: desde Wuhan, la tormenta había alcanzado el norte de Italia. ¿Cómo el bichito ese había dado ese brinco? Todavía no se aclaraba. El avión en el que yo viajaba de regreso estaba repleto de turistas canadienses que habían aprovechado la semana de vacaciones escolares intra-trimestrales (2-6 de marzo) para ir a “cortar el invierno” (*couper l’hiver*) en la Riviera Maya y otros paraísos tropicales. En el concurrido aeropuerto internacional de Montreal, se cruzaban los bronceados que regresaban de México o Florida con la palidez de los que se embarcaban para otros viajes “todo incluido”. Nada dejaba sospechar que pronto algo muy fuerte estaría pasando y que transformaría este mismo aeropuerto —y muchos sitios más— en un desierto.

Esa misma noche, en el telediario, ví a decenas de personas corriendo con sus carritos de compras en los pasillos de un supermercado. “¿Qué están buscando?” le pregunté a mi hijo. Me contestó: “¡Papel higiénico! Se dice que viene el coronavirus y a la gente le ha ocurrido que va a escasear”. A la mañana siguiente, pude constatar en el supermercado que los clientes habían vaciado no solamente las estanterías de papel higiénico, sino también las de la harina. Frente al silencio de los dos niveles de gobierno,³ corrían rumores apocalípticos en las redes sociales. Entrevistaron a una psicóloga para explicar el frenesí por el papel higiénico: “Frente a una amenaza difusa, uno busca preservar la integridad corporal, que hoy día es indisociable de la higiene personal. Tener una reserva de papel higiénico da seguridad”. Para entender lo de la harina, interviene otro factor. Montreal es una ciudad muy cosmopolita y en mi barrio viven miles de inmigrantes griegos e italianos y sus descendientes. Entre ellos, el miedo frente a lo desconocido hizo revivir un reflejo nacido en los hambres de la Segunda Guerra Mundial y la escasez de la postguerra: “¡Primero el pan!”.

³ Canadá es un país federal bastante descentralizado. Las provincias se ocupan, por ejemplo de la educación, los recursos naturales y la salud. El gobierno federal de la seguridad interna, la defensa nacional, el comercio exterior, la inmigración y las relaciones internacionales.

Si los hijos de inmigrantes europeos sobreaccionaron, mi vecinos judíos, ultraortodoxos de obediencia hasídica,⁴ no se lo tomaron en serio en un principio: *We are in the hands of God!* (“¡Estamos en las manos de Dios!”) me dijo una vecina a manera de saludo el día después de mi llegada. “Pero ¡tenemos que cuidarnos!” le contesté. “Sí, sí, nos cuidamos... pero de todas maneras estamos en las manos de Dios”, insistió. Cientos de judíos hasídicos de Montreal acababan de regresaban de festejar Purim, la Fiesta de las Máscaras, con sus familiares de Nueva York, precisamente en el primer epicentro de COVID-19 en Estados Unidos. Como forman una minoría muy visible en Montréal, no por el color de la piel sino por su atuendo, empezaron a ser objeto de comentarios racistas en la calle, igual como lo eran los asiáticos en la Costa Pacífica: “¡Ustedes traen la enfermedad! ¡Quédense en sus casas!”.

No es la primera vez que Montreal se enfrenta con una pandemia. Las ciudades de Quebec y Montreal, por ser puertos de entrada de los cientos de miles de inmigrantes que llegaron en barco a Canadá en los siglos XIX y XX, sufrieron también el azote de repetidos choques microbianos mortíferos: el cólera, en 1832; el tífus, en 1848; la viruela, en 1885; y, por supuesto, la mal llamada gripe española, en 1919. Esas pandemias han dejado poco recuerdo en la memoria colectiva quebequense⁵ y se han estudiado poco, en comparación con otros acontecimientos sociales y políticos. Como decía el filósofo francés Ernest Renan: “Una nación es un grupo que se acuerda de las mismas cosas y que se olvida de las mismas cosas”.

En marzo, las pantallas de televisión empezaron a transmitir imágenes de Wuhan, “ciudad muerta” con sus 11 millones de habitantes en cuarentena. Era el principio de cientos de imágenes chocantes: como los hospitales desbordados y el personal agotado de Italia, los entierros multitudinarios de Brasil y el éxodo de cientos de miles de habitantes de Nueva Delhi regresando a pie a sus provincias de origen. Al mismo tiempo, abajo de la pantalla, corrían interminables estadísticas sobre contagios, hospitalizaciones y difunciones, por país, por región.... ¡para marear a cualquiera!

⁴ El hasidismo nace como un movimiento de renovación de judaísmo en Europa oriental en el siglo XVIII. Por una parte, se caracteriza por una relación alegre con Dios: las oraciones incluyen canto y baile. Por otra parte, sus fieles siguen una interpretación sumamente rigurosa de los textos sagrado: separación estricta de los sexos, comida *kasher*, ropa negra para los hombres y educación de los hijos varones en las *yeshivas* (escuelas rabínicas). Sobre la comunidad hasídica de Montreal, véase Anttil y Robinson, 2019.

⁵ Mi abuela materna, sin embargo, recordaba que, en 1919, era tanta la mortandad infantil en el barrio obrero de Saint-Sauveur, en Québec, donde vivía, que ya no redoblaban las campanas “para no asustar más a la gente”.

Se elaboraron simultáneamente dos grandes discursos sobre la COVID-19, que los periódicos y los medios electrónicos difundieron masivamente: los llamaremos *economicista-darwinista* y *cientista-populista*.⁶

El discurso economicista-darwinista

La ideología neoliberal que domina en la mayoría de los países del mundo desde los años ochenta, considera los fenómenos sociales desde una perspectiva economicista. Entre sus postulados básicos, están la capacidad de actores libres, en un mercado libre, de arreglarlo todo y el carácter generalmente negativo de la intervención estatal que debe ser reducida a unas funciones mínimas, como mantener el orden público. Desde un principio, tanto en Canadá como en otros países, los medios de comunicación de derecha, las Cámaras de Comercio y una amplia franja del sector privado pusieron los gobiernos en guardia contra la reducción de la actividad económica, insistiendo sobre los costos “espantosos” del confinamiento, tal como China y otros países lo habían adoptado para frenar al pandemia. Como base filosófica e ideológica, este bando enarboló la bandera de la “libertad”. La pandemia tenía que seguir su curso normal y no había que intervenir para limitar el contagio: sería mejor exponer a toda la población al virus para producir una “auto-inmunización comunitaria” que la protegería de subsecuentes “olas” de la misma enfermedad. En una perspectiva auténticamente darwinista, se admitió *sotto voce* que la catástrofe eliminaría a miles de gente, pero sería a los más débiles: los ancianos, los enfermos, mientras que los más fuertes desarrollarían anticuerpos y sobrevivirían.⁷

Este discurso fue dominante en Suecia, Brasil y Reino Unido. Sin embargo, donde ocupó más el espacio público fue en Estados Unidos. Allí no solamente lo defendían el poder ejecutivo y los actores arriba mencionados, sino también un vasto sector religioso integrista que ve en la pandemia una expresión de la voluntad

⁶ Por motivos metodológicos, excluimos de entrada de este análisis los discursos *conspiracionistas* que se difunden esencialmente a través de las redes sociales. Unos niegan simplemente la existencia de la pandemia, considerando que se trata de una falsa noticia (*fake news*) para sabotear la economía globalizada que iba tan bien hasta marzo. Otros aseguran que la enfermedad viene de la tecnología de comunicación 5G y se incendiaron varias torres de telecomunicaciones durante los últimos meses. Para otros, el virus sí existe: lo crearon y lo difundieron unos grupos malvados (“illuminati”, “masones”, “comunistas”) para terminar con la humanidad. Según un estudio hecho por el Instituto Nacional de Salud Pública de Québec, el 23% de los quebequenses da fé a una u otra forma de complotismo (*Presse Canadienne*, 3/8/2020).

⁷ Por rectitud política, nunca se admitió abiertamente que el COVID-19 afectaría especialmente a minorías étnicas y grupos sociales pauperizados.

divina.⁸ En el campo de los símbolos, el rechazo al cubreboca se convirtió en su consigna. Durante la primavera, Donald Trump y sus colaboradores continuaron organizando eventos políticos sin exigir el cubrebocas entre los asistentes; en ocasiones, manifestantes pro-Trump increparon a periodistas que lo llevaban. Se entiende mejor esta fijación si se considera que, de las diversas medidas profilácticas propuestas por la salud pública, el uso del cubrebocas es la más conspicua, mucho más que lavarse las manos, toser en el codo o mantener la sana distancia. Pero sobre todo, la cara es una síntesis de la individualidad, tanto por sus rasgos como por sus expresiones. Querer “imponer la máscara” (o sea, usar cubreboca) se interpretó como una voluntad de amordazar el individuo y su libertad, por parte de “esos radicales, anarquistas de extrema izquierda” a los que el presidente no deja de acusar.

En Estados Unidos, la guerra de ideas pronto bajó a las calles donde se volvió una batalla campal entre dos bandos. En varios estados que aplicaba el confinamiento, mientras que los partidarios de Trump —muy gritones, algunos armados y apoyados por los *tweets* de su líder— organizaban manifestaciones exigiendo su “liberación”. Del otro lado, estaban las organizaciones étnicas, los ecologistas, muchos jóvenes, varios intelectuales: los que apoyaron a Obama y a Sanders.⁹

El choque con la realidad

El discurso economicista-darwinista fue el primero en desmoronarse. Si bien es cierto que las economías sufrieron una enorme contracción por el confinamiento, la “auto-inmunización” nunca llegó en los países que no impusieron medidas profilácticas tempranas. Tanto en Suecia como en Estados Unidos, la cifra de contagios siguió disparándose a medida que aumentaban las pruebas y sus ciudadanos fueron declarados *personae non gratae* en los países vecinos. Unos estudios hematológicos mostraron que después de 28 días, quedaban muy pocos anticuerpos en la sangre de los afectados, lo que les hacía susceptibles de una nueva infección en una “segunda ola”. Cuando se enfermaron Boris Johnson, Jair Bolsonaro y varios familiares y colaboradores cercanos de Trump tuvieron que aceptar medidas profilácticas como el distanciamiento y el cubreboca. A

⁸ Lo que algunos caracterizan como *small-town America, clinging to their guns and Bibles* (“la América de las ciudades pequeñas, aferrada a sus rifles y a sus Biblias”).

⁹ Esos mismos grupos también ocuparon las calles más tarde, movilizados por la lucha contra la violencia policiaca, después del asesinato de George Floyd.

medida que se derrumbaba su modelo, empezaron a poner sus esperanzas en un remedio-milagro o una vacuna. El primero se anunció ya más de una vez a bombo y platillo: Donald Trump afirmó que no se enfermaría porque tomaba hidrocloroquina, hasta que los estudios clínicos mostraron que ese compuesto no tenía efecto. Tampoco se comportaba el COVID-19 como los otros virus, el de la gripe por ejemplo, que decae con la llegada de temperaturas más altas en el hemisferio norte. Se mostraba que por el contrario, el nuevo coronavirus se adaptaba igual a la primavera canadiense que al invierno argentino.

El COVID-19 en la política canadiense

En Canadá, la oposición entre los dos discursos no se manifestó de forma tan antagónica como en el país vecino del sur. Los gobiernos provinciales reaccionaron antes que el ejecutivo federal, cuyas primeras intervenciones fueron tardías y contradictorias. Se esperó días antes de cerrar las fronteras al turismo y planear la cuarentena de los recién llegados. En cuanto a la repatriación de ciudadanos canadienses desde China, dió la impresión de improvisación.

Luego, en abril, cuando el cierre de empresas echó a la calle a millones de trabajadores, el gobierno de Trudeau adoptó una política keynesiana e inyectó miles de millones de dólares para sostener el funcionamiento de empresas y la demanda de particulares. La Prestación Canadiense de Emergencia (PCU) entregó directamente, por cuatro meses, una generosa ayuda económica semanal a los desocupados. No dudó en enemistarse a la patronal que declaró: “Ya nadie va a querer trabajar”.¹⁰ Al mismo tiempo, las empresas recibían subsidios millonarios para compensar los efectos de la crisis.

El país tiene una derecha bien arraigada, cuya expresión política principal es el partido conservador. Con Stephen Harper, este partido controló el gobierno federal entre 2006 y 2015. Su filosofía y su política económica consistieron en la aplicación directa de los principios del neoliberalismo: menos gasto público, menos servicios, menos impuestos para empresarios y más apoyos para el sector privado, en particular para el sector extractivista dominante en el oeste del país, donde los conservadores tienen su principal base electoral. Intentó, sin lograrlo, restablecer la pena de muerte y prohibir del aborto.¹¹ Sin embargo, la derecha

¹⁰ Entre marzo y junio 2020, la PCU dió a cada desocupado 500 dólares canadienses por semana, o sea un ingreso efectivamente superior al salario mínimo (alrededor de 400 dólares canadienses) pero inferior al salario medio.

¹¹ La astucia para crear los “derechos de feto” era crear un castigo especial para el asesinato de una mujer encinta. En cuanto a la pena de muerte, era dejar de reclamar la extradición de los

canadiense nunca fue tan extrema como en Estados Unidos. Una larga tradición de reformas sociales, sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial, la obliga a mantener un “perfil bajo”. Cuando la derecha ganó las elecciones, se presentó como quien iba a “poner orden en las finanzas” frente a los déficits excesivos —y a la corrupción— de los liberales. Pero se olvidó de los programas sociales y propuso un “déficit cero” con base en fuertes recortes en servicios públicos, como le pasó a Harper en 2015, perdió las elecciones.

El actual primer ministro liberal de Canadá, Justin Trudeau, obtuvo la victoria electoral hace cinco años oponiéndose precisamente a la política de recortes del presupuesto social de los conservadores y a su dogma del presupuesto equilibrado: no dudó en financiar la reactivación de la economía con un déficit público moderado. Como otros tantos gobiernos, el estallido de la crisis de la COVID-19, a principios de marzo, lo tomó por sorpresa. El primer ministro se encontraba realizando una gira en África, buscando apoyos para una candidatura de Canadá al Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (que no consiguió). Tuvo que regresar a Canadá por una llamada de urgencia de sus ministros cuando inició la pandemia. Luego se declaró en autoaislamiento porque su esposa había sido infectada durante un viaje a Europa. Cuando apareció en las pantallas, estaba solo, frente a su casa, reiterando que su gobierno iba a “continuar actuando” cuando se le reprochaba precisamente de no hacer nada. Quien lo vino a salvar en esa coyuntura, por lo menos en la parte anglófona de Canadá, fue su ministra de la salud, Patty Hadju, quien supo combinar una perspectiva cientista con un vocabulario sencillo, y un tono de respeto, de atención (care) a la gente. Su frase más célebre es su respuesta a un ciudadano que le preguntó: “¿Cuánto son dos metros?¹² —Es igual de largo como un palo de hockey”.

Durante una semana, tanto las directivas que emitieron las autoridades federales como sus acciones fueron contradictorias. Tardaron días y días en imponer dos semanas de reclusión a los viajeros que entraban en el país. El ministro de exteriores, por una lado, urgía a los ciudadanos canadienses en el extranjero a regresar al país “mientras aún se puede” y por otro lado, dejaba entrar y salir turistas. Hasta la repatriación de los canadienses residentes en China, postergada varias veces, dió una impresión de improvisación.

ciudadanos canadienses condenados a tal pena en Estados Unidos. El gobierno conservador tuvo que retirar esos proyectos frente a la oposición de la opinión pública y de los partidos de oposición.

¹² Hace más de cuarenta años que Canadá adoptó el sistema métrico, muy a pesar de una corriente fuerte en la parte anglófona del país, que prefería seguir contando en pies, yardas y millas.

Esas contradicciones ocurridas mientras que las provincias empezaban a actuar, no se podían atribuir solamente a una falta de liderazgo. De las conferencias de prensa diarias que daba el propio Justin Trudeau, sólo, frente a su domicilio, se transmitía una impresión de incertidumbre, fatal para la imagen de un jefe del ejecutivo en un periodo de crisis. Se puede sospechar que en las altas esferas se sopesaba la hipótesis *economicista-darwinista*, no-intervencionista, que tenía —y tiene aún— que compartir muchos partidarios entre los sectores económicos dominantes. También se sintió que el primer mandatario canadiense no quería contradecir frontalmente la posición del gobierno de Estados Unidos a seis meses de la elección presidencial. De ahí que durante un largo rato hiciera como que no pasaba nada.

Mientras tanto, la prensa impresa y electrónica difundía informaciones preocupantes: la pandemia ya se concentraba en las tres grandes ciudades canadienses, Toronto, Montreal y Vancouver, donde el número de infectados aumentaba rápidamente, y él de los muertos también.

El gobierno de Quebec y el discurso cientista-populista

Este discurso afirma fundarse sobre los datos irrefutables de la biología y de la epidemiología. Lo adoptó el primer ministro quebequense, François Legault, durante sus charlas televisivas diarias. Refiriéndose someramente a epidemias anteriores (el SARS de 2003, la gripe española de 1919), este discurso consideraba que la expansión de la pandemia era imparable y que su curso natural tomaría la forma de una “curva” con cuatro fases: *crecimiento* del número de infectados, *cumbre*, *declive* y *desaparición* después de unos cuantos meses. Sin embargo, a diferencia del discurso anterior, insistió en que el gobierno puede y debe proteger adecuadamente a la población con un conjunto de medidas. La meta era “aplanar la curva”, evitando un alza demasiado rápida del número de enfermos que rebasaría las capacidades de sistema hospitalario (como ocurrió en el norte de Italia). Su optimismo lo expresaba el eslogan *Ça va bien aller!* (“Las cosas van a ir bien”) y su emblema fue el arco iris.

Para “aplanar la curva” decretó el *confinamiento*, que parecía haber funcionado bien en Wuhan. Durante las semanas siguientes, su “estrategia” consistió más bien en anunciar una serie de medidas escalonadas cuyo calendario respondía tanto a fines profilácticos como a la necesidad de mantener la confianza de la población frente ante la explosión de casos. El confinamiento incluyó la prohibición de visitas a las residencias de ancianos y hospitales (14 de marzo), la distancia física,

el cierre de las escuelas y de lugares públicos, incluso los lugares de culto¹³ (15 de marzo), la prohibición de reuniones de más de 50 personas (21 de marzo), restricciones a los viajes interregionales (27 de marzo), y el cierre de servicios y empresas, salvo las esenciales: tiendas de comestibles, farmacias y ... tiendas del monopolio estatal de venta de licores (*Société des alcools du Québec –SAQ*) (5 de abril). Mientras tanto, la población veía con asombro el incremento del número de nuevos casos de contagio hasta llegar a 861 (6 de abril) y el de muertos llegar al 8% sobre el número de infectados. Imperturbable, el director de Salud Pública, Horacio Arruda, seguía instando a la población a respetar un distanciamiento social de dos metros y lavarse las manos. Extrañó a muchos, al desaconsejar el uso de mascarillas o cubrebocas, al decir que “crean un falso sentimiento de seguridad”. Reafirmaba que los hospitales estaban listos para acoger a los pacientes que necesitarían cuidados intensivos. Para hacer frente a las posibles urgencias, el 31 de marzo, un decreto ministerial permitió a las autoridades hospitalarias modificar unilateralmente las condiciones de trabajo del personal, en especial la jornada de trabajo, sin tomar en cuenta los convenios colectivos.

El gobierno quebequense reconocía las consecuencias económicas negativas que tendría el confinamiento: a pesar de las ayudas federales, la reducción drástica de la actividad productiva (-38%) y el aumento paralelo del gasto público, el confinamiento traería un incremento de la desocupación, del déficit público y de la deuda. A nivel político, la aplicación de las medidas de salud pública suponía una intervención masiva del Estado para la administración amplia de las pruebas, su diagnóstico rápido y el aislamiento de los contagiados. En forma complementaria, requería también aceptar una restricción considerable de la libertad de acción de los ciudadanos. Todo eso lo reconocían los voceros del gobierno, pero abogaban que “la defensa de la salud y de la vida no tiene precio”... y ¡no pensaban que iba a durar mucho! Así que el enfoque *cientista-populista* se acompañó de una reafirmación de valores humanistas, de los que se había hecho muy poca mención en el discurso político reciente: “cuidar”, “preocuparse” y “bien común”. Al enunciar con voz firme esos valores y esas políticas, el primer ministro Legault y de su director de salud pública experimentaron un alza considerable de su

¹³ Sintiéndose un centro de la atención pública en Montreal, las autoridades religiosas judías reaccionaron inmediatamente: a vísperas del *Pesab* (la pascua judía), su celebración más importante, decretaron el cierre de todas las sinagogas. Como resultado, la calle Jeanne-Mance (mi calle) se transformó en una sinagoga al aire libre: durante días y días, todas las mañanas, salieron a los balcones decenas de hombres, mayores y jóvenes, con sus chales de oraciones, a cantar y bailar durante un par de horas. Las demás denominaciones religiosas le siguieron el paso, no sin quejarse de no haber sido consultadas antes.

índice de popularidad. Además, este discurso se articulaba internacionalmente con las corrientes de ideas progresistas que favorecían la intervención estatal y privilegiaban los intereses colectivos sobre la libertad individual de acción.¹⁴

El gobierno social-demócrata de John Horgan, de Columbia Británica, en la Costa Pacífica de Canadá, adoptó la misma posición, aunque con medidas concretas diferentes, como veremos. Después de algunas dudas iniciales, el gobierno conservador de Doug Ford, en la provincia vecina de Ontario (la más numerosa del país) hizo lo mismo, causando una sorpresa entre sus electores. La misma orientación prevaleció en la mayor parte de los países de la Unión Europea.

El choque con la realidad

En Quebec, el optimismo oficial recibió un duro golpe después de unas semanas, cuando se reveló que no había material suficiente para hacer frente a la pandemia: ni respiradores, ni mascarillas, ni batas, ni guantes de latex. ¡Con razón no recomendaban el uso general de mascarillas o cubrebocas: no había ni para el personal médico! En 2003, después de la pandemia del SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo, causado por otro coronavirus) una comisión oficial de investigación había subrayado algunas fallas importantes en cuanto al abasto de estos insumos básicos, tanto en Québec como en las otras provincias. Pero el informe de 250 páginas fue archivado, como otros tantos: el Ministerio de Salud solamente avisó a los hospitales de “tomar las medidas adecuadas” y éstos, que enfrentan un sub-financiamiento crónico,¹⁵ se limitaron a sus pedidos corrientes; los hicieron en la India, donde salen más baratos. Y en marzo 2020, el gobierno de la India, frente al mismo peligro, prohibió a las empresas exportar material de protección. En el mercado internacional, empezó la batalla para echar mano al escaso material disponible.

¹⁴ En Estados Unidos, la figura más conocida de esta posición fue el doctor Anthony Fauci, director de sanidad pública, quien, a lo largo del crisis del coronavirus, no dudó en contradecir abiertamente al presidente Trump sobre la importancia de la crisis sanitaria y la necesidad de aumentar la cantidad de pruebas.

¹⁵ El acceso al sistema de salud en Canadá es universal y gratuito desde los años setentas. Los gobiernos provinciales aseguran la mayor parte del financiamiento el sistema y definen las reglas generales de funcionamiento de los hospitales, que disfrutan de cierta autonomía. También el gobierno federal contribuye transfiriendo fondos a las provincias y asegurándose que las políticas provinciales son conformes a las normas pan-canadienses. Sin embargo, con el envejecimiento de la población, los costos de la salud han crecido rápidamente durante las últimas décadas y la austeridad presupuestaria es la regla.

En abril, observaron los quebequenses que el número de contagios y de muertes en la provincia se situaba entre los más altos de Canadá: con la cuarta parte de la población teníamos la mitad de contagios del país y de muertos. Esas estadísticas debieran haber incitado al gobierno a reconsiderar sus análisis y su estrategia. Desde un principio, el centro de la pandemia se situó en la zona metropolitana de Montreal: con dos de los ocho millones de quebequenses, esa ciudad tenía más de la mitad de contagios y de muertos. Sin embargo, se manejaba la crisis desde la capital provincial, Quebec,¹⁶ a 250 kilómetros de distancia. Eso pudo dificultar una visión suficientemente precisa de la situación, la cual era embellecida en los informes internos.¹⁷ Lo que hizo el gobierno provincial fue matizar su discurso: “En general, *fuera de Montreal*, las cosas van bien”.

Ese discurso cientista-populista estaba dirigido casi exclusivamente a la población de habla francesa, que forma las tres cuartas partes de la población de Quebec y es la base electoral del partido en el poder. La prensa francófona no criticó mucho, en un principio, la política de salud, misma que recibía la aprobación de la mayoría de sus lectores. La minoría anglo-quebequense era mucho menos permeable a ese discurso. En un sondeo publicado a principios de agosto, 72% de los anglófonos entrevistados declararon no sentirse protegidos contra el COVID-19. En el diario de lengua inglesa de mayor circulación, *The Gazette*, el responsable del sector salud, Aaron Derfel, se dedicó a averiguar las afirmaciones públicas del primer ministro sobre la pandemia: en diez ocasiones, encontró que eran falsedades y así lo publicó. Incluso entre los francófonos, la desconfianza subió al 50% (Bélair-Cirino, 21 de agosto de 2020) y el arco iris fue desapareciendo de las ventanas.

Negando que su estrategia pudiera estar equivocada, las autoridades explicaron la poca confianza del sector anglo-quebequense en sus políticas, culpando a los medios: “Sólo publican artículos negativos” y “Escuchan demasiado la tele estadounidense” dijo el primer ministro, sin desmentir una sola de las acusaciones. A los francófonos nos dijo que si no llegábamos nunca a la famosa cumbre, era por culpa de unos “recalcitrantes”, que no seguían las normas: unos “viejos” que salen a la calle en lugar de quedarse en casa, unos “asintomáticos” que no pasan la prueba. En otras palabras, la culpa la tenía la gente, no el gobierno. Los adultos

¹⁶ La directora regional de la salud en Montreal que mencionó el hecho, tuvo que “rectificar” al día siguiente.

¹⁷ La costumbre está bien arraigada en la burocracia de la salud, donde los cuadros locales saben que sus posibilidades de promoción dependen del alcance de los objetivos, aunque sea sólo en el papel (Aubry, 2020).

mayores que se sentían bien, se ponían el cubreboca para ir a hacer compras y circulaban en bicicleta, en lugar de tomar los transportes colectivos —como el autor de estas líneas— pero para el gobierno ya eran los culpables de propagar el contagio, aunque fuera sin darse cuenta. Hasta que apareció la verdad.

Los ancianos y las residencias de la “edad de oro”

A fines de marzo, a la vez que los números seguían ascendiendo y que desaparecía el “foco amarillo” de los judíos hasídicos, se vislumbró un foco rojo: las casas de ancianos. Se sabía de antemano, por los casos italiano y español, que las personas de más de 70 años, particularmente los que tienen factores de co-morbilidad (diabetes, problemas cardíacos o respiratorios, entre otros) eran los más afectados. Ellos llenaron rápidamente las secciones reservadas en los hospitales de Europa. “En Quebec no habrá problema”, dijo el gobierno: “basta con prohibir las visitas”. Así se hizo, concentrando atención y recursos en los hospitales. Esta prohibición apuntaba a los familiares cercanos suponiendo que ellos serían los vectores de propagación. No se evaluaron otras posibles fuentes, ni se cuestionó el modelo de atención a los ancianos, particularmente los que están en pérdida de autonomía. A principios de abril, ya era evidente la propagación de la enfermedad en las residencias para mayores del Montreal metropolitano, tanto públicas como privadas: se extendía el contagio de la una a la otra como reguero de pólvora, tanto entre los inquilinos como entre los empleados.

¿Que pasó para que la prohibición de visitas, que debía ponerlos fuera de peligro, se revelara tan ineficiente? Es ahí cuando la opinión pública se enteró de la situación real de las casas de ancianos. En primer lugar, en Quebec, el 18% de los ancianos vive en residencias para mayores, lo que representa tres veces el promedio canadiense. Este fenómeno se amplió considerablemente durante las últimas décadas. Convergieron para ellos varios factores. En primer lugar, el aumento de la esperanza de vida, que alcanza 79 años para los hombres y 83 para las mujeres. No son pocos los casos de nonagenarios. Si todos los canadienses nos enorgullecimos de esta longevidad, porque se nos dice que es resultado de la mejora del nivel de vida y de los “triumfos de la medicina”, no nos llamó la atención que eso se tradujera en el aumento de la prevalencia de enfermedades propias de la edad avanzada, en particular, la enfermedad de Alzheimer. Recordemos que esta enfermedad degenerativa, que afecta más a las mujeres, daña la memoria hasta que la persona pierde literalmente contacto con el mundo real. Llega un momento en que ya no puede vivir sola o en que la pareja o los hijos consideran

que no pueden cuidarla de forma adecuada y deciden colocarla en una residencia. En casi todas las casas de ancianos, hay un “piso de Alzheimer”, donde las puertas sólo se abren con tarjetas magnéticas, y donde los huéspedes tienen que ser objeto de una vigilancia constante y asistidos para realizar sus actividades cotidianas tan básicas como comer, vestirse, bañarse, etc.

La transformación de la vida familiar durante las últimas cinco décadas, es otro factor importante. Hasta los años sesentas, la gran mayoría de las mujeres eran amas de casa. Dentro de sus muchas tareas invisibles, al par de cuidar a los niños atendían a los mayores que se quedaban en casa de uno u otro hijo. Hoy en día, la mayor parte de las mujeres trabaja fuera de casa y los hijos dejan generalmente dejan de vivir con sus padres antes de formar una pareja.

Sin embargo, este fenómeno es común a la mayor parte de los países desarrollados y no explica por qué en Quebec la proporción de los ancianos en residencias para mayores es el *triple* del promedio canadiense, que es del 6%. ¿Cuáles son las alternativas a la residencia para mayores? Dentro de las muchas reformas a los servicios públicos de las décadas de los sesenta y setenta, se creó para los mayores la “atención a domicilio” (*maintien à domicile*), para ayudar a las personas en pérdida de autonomía. Este tema ocupa siempre un lugar importante en el “discurso de bienestar” de los ministros de salud y de las flamantes “ministras para los mayores” (*ministres des aînés*). En la práctica, es otra cosa. Los políticos afirman ahora favorecer a los “ayudantes naturales, que son los más aptos para atender a los mayores”: en decir, otra vez las mujeres, ¡y gratis! Una anécdota permitirá entender la situación real. Una vecina septuagenaria encontró su movilidad reducida después de una operación, con el agravante de que vive sola en un segundo piso. Se informó con su médico de las condiciones para ser eligible a la atención a domicilio. Frente a la serie de justificantes que habría que presentar (hemiplegia, incontinencia, Alzheimer, enfermedad de Krohn, entre otras) se exclamó: “Si tengo todo esto doctor, no pido atención a domicilio, sino ayuda médica para una muerte digna!”. La ayuda a domicilio es cada día más difícil de conseguir por los recortes particularmente drásticos efectuados en los presupuestos de salud por los gobiernos neoliberales al poder en Quebec después del 2000. Entonces es cuando se impuso con mayor fuerza la solución de las residencias para mayores. ¿Cuál es la realidad de esas instituciones?

Residencias públicas y privadas

Hasta los años sesentas, la sociedad quebequense confiaba la atención de los ancianos a los que sus hijos no cuidaban a varias comunidades religiosas... de mujeres, por supuesto. Ellas aceptaban como pago la modesta pensión que el Estado canadiense daba a los ancianos: 65 dólares canadienses mensuales, en 1960. El Estado de bienestar, entonces floreciente, decidió incorporar a los ancianos a sus políticas. El Gobierno federal aumentó mucho la pensión a los mayores, hasta llegar a 500 dólares canadienses mensuales. Para reducir la escasez de viviendas decentes y asequibles, un organismo federal, la Sociedad Canadiense de Hipotecas y Vivienda (SCHL) financió la construcción de viviendas de alquiler módico (HLM), a las que varias familias de escasos recursos, en particular parejas de adultos mayores, tuvieron acceso. Al mismo tiempo, el gobierno de Quebec tomaba a su cargo las residencias para ancianos que habían sido de religiosas, modernizaba y ampliaba mucho la red, dotándola además de servicios médicos adecuados, hasta alcanzar 60 mil camas en 1980.

En 1992, estos servicios se bautizaron “Centros de acogida y de atención de larga duración” (CHSLD) y se dotaron de una estructura nueva a nivel provincial. Pero esos cambios administrativos no podían ocultar que las políticas hacia los mayores habían cambiado profundamente a raíz de la crisis financiera del 1982. A nivel federal se redujeron rápidamente las aportaciones, confiando en el sector privado sus funciones, para satisfacer a la “demanda solvente”. A nivel quebequense, se adoptó la misma orientación, reduciendo la oferta de camas del sector público, que sólo era de 38 438 en 2011. Al par, se incentivó mucho la construcción de residencias privadas y nació el lucrativo sector de la *edad de oro*: en 2019, había en Québec 1928 residencias privadas para ancianos (RPA), con más de 120 000 camas. Se operó una neta división de clase entre los mayores. Por una parte estaban los que solamente contaban con la pensión de vejez del gobierno federal (unos 600 dólares canadienses al mes) y se iban a los CHSLD; por otra parte están los que disfrutaban de un buen régimen de pensión privado (o de hijos bastante adinerados) y pueden pagar el mínimo de 3 000 dólares canadienses al mes que exigen las RPA en centros urbanos como Quebec y Montreal. Esa diferencia se reflejaba en la tasa de satisfacción relativa en ambos sectores: hace unos años, un sondeo revelaba que el porcentaje de mayores que se quejaban de una atención inadecuada era de 32.3% en los CHLD y solamente del 7.9% en el sector privado (Labrie, 2015). Eso era antes del COVID-19.

Cuando se supo de la pandemia y de la vulnerabilidad particular de los ancianos, en un primer momento los que tenían familiares en las residencias

privadas se sintieron aliviados: ya no los podían visitar, pero estarían bien cuidados. ¡Cuál no fue la sorpresa cuando se reveló que la crisis afectaba a ambos sectores y era hasta más aguda en unas residencias de lujo cerca de Montreal! Unos periodistas empezaron a indagar sobre la causa y apareció lo que ni el Gobierno ni los medios la esperaban: el personal. En las residencias públicas, ya se sabía que años y años de recortes habían llevado a una contratación mínima de trabajadores, sobre todo de las trabajadoras que se dedican a la atención personal y cuidados a los huéspedes (*préposées aux bénéficiaires*), que recibían el salario mínimo. En las privadas, salió a la luz que se invertía mucho en las apariencias (jardines, cuartos más amplios, ventanales), pero el afán de lucro de los propietarios, igual hacía limitar al mínimo los costos de mano de obra. Como consecuencia, en todo el sector las que atendían directamente a los residentes eran trabajadoras y trabajadores mal pagados, sobre todo mujeres inmigrantes. Además, había una gran rotación de personal. Un factor crucial había escapado totalmente al gobierno en su “planeación de la respuesta a la pandemia” para completar sus ingresos, muchas trabajadoras tenían que trabajar en más de una institución. Sin material adecuado de protección (lo poco que había estaba reservado a los hospitales), las empleadas se contagiaron del COVID-19 y lo propagaron rápidamente de una residencia a otra.¹⁸ Para no alarmar a los familiares y mantener su hasta entonces buena reputación, los directivos de varias residencias callaron lo más que podían la información del contagio, obligando a la vez a su personal a seguir trabajando sin protección.

Cuando una residencia se veía afectada por el COVID-19, muchas enfermeras y ayudantes se daban de baja, dejando a los ancianos bajo el cuidado de un personal totalmente insuficiente y siempre sin equipo adecuado. Los jefes, que ya tenía por el decreto ministerial toda libertad para modificar los horarios de trabajo, reaccionaron aumentando la carga de trabajo de quienes que quedaban, provocando más renunciaciones.¹⁹ A fines de abril, empezaron a salir por la tele testimonios espeluznantes de ex-empleadas acerca de ancianos minusválidos abandonados por días enteros sin comida adecuada y sin higiene.

¹⁸ La misma situación en las residencias de ancianos prevaleció en la vecina provincia de Ontario. Por el contrario, el Gobierno social-demócrata de John Horgan, en Columbia Británica, al extremo occidental del país, tuvo la reacción adecuada desde un principio: informado de los primeros casos en una residencia de ancianos, prohibió, además de las visitas, cualquier movilidad de personal en el sector: se detuvo el contagio interinstitucional.

¹⁹ Solamente en la región metropolitana de Montreal, cientos de enfermeras dejaron el empleo, entre marzo y junio 2020 (800 según el sindicato, 400 según el gobierno).

Llegó el momento en que no se pudo disimular la explosión de contagios y de muertes entre los ancianos y —siempre sin llegar a Montreal—, el primer ministro hizo un llamado social-patriótico a voluntarios para ir a “cuidar a nuestros ancianos”. Una voluntaria dio testimonio de como al llegar a una residencia privada, se dio cuenta de que no había protección personal y que no se seguían las normas elementales de separación de sanos y enfermos. Al reportarlo, se le contestó: “No hay tiempo para eso. ¡Haz lo que se te pide!”. Se regresó a su casa. Otro voluntario, del Hospital Chino de Montreal, se fue de voluntario en un CHSLD en abril, trabajó sin protección, se contagió del COVID-19 y falleció a los 15 días.

A lo largo de la crisis, aparece la falta de adaptabilidad de la burocracia de la salud frente a una situación de emergencia. En junio, dos profesionales de salud pública, especializados en situaciones de emergencia (uno llegaba de Siria y otro de Bangladesh), dieron testimonios devastadores sobre sus experiencias de voluntariado. Comparando la situación de Bangladesh con la que vivió en el Instituto Universitario Geriátrico de Montreal, uno de ellos comentó, entre cinismo y desesperación:

En un gran hospital de Dacca, me enfrenté con una epidemia de cólera. Le dije al director: “Hay que aislar a los infectados y al personal que los cuida en zonas rojas, amarillas y verdes. Necesitamos construir separaciones de tela en las salas, los pasillos.” Me contestó : “Ve y compra”. En 48 horas, teníamos el aislamiento completado y logramos parar el contagio. En el IUGM, me contestaron: “No podemos hacer gastos sin permiso del Ministerio, en Quebec”. A los nueve días todavía no llegaba el permiso y se empezó a generalizar el COVID-19.

Cobró una treintena de vidas en esa institución. Más del 80% de los 5 600 muertos del COVID-19 en Montreal entre marzo y junio fueron personas mayores de 70 años.

A pesar de la situación, el gobierno de François Legault intentó mantener la legitimidad de su estrategia: “Fuera de las casas de ancianos y de Montreal, la situación es buena”. Como que a parte de los enfermos todos estaban muy sanos ¿verdad? Cuando llegó la felicitaron de que no hubo colapso en los hospitales como en Piemonte o en Cataluña, se le hizo notar que en Quebec la mayor parte de los ancianos fallecieron antes de que los llevaran a las urgencias de los hospitales, encerrados en sus residencias!

El contagio comunitario : la dimensión etnicista y clasista

La historia no termina con los ancianos. De repente aparecieron dos nuevos brotes, ambos en barrios pobres de Montreal. Uno de ellos es Montréal-Nord, donde hay una concentración de inmigrantes haitianos. Allí regresaban a diario en autobús las ayudantes enfermeras; muchas pasaban a buscar a los hijos a la guardería o a la escuela, y luego iban hacer sus compras en las tiendas. Al contagio institucional se sumó el contagio comunitario. Por suerte, por ser más joven la población, la tasa de hospitalización y de mortandad fue mucho más baja que en las residencias de mayores.

Soluciones de emergencia

Frente a una crisis agravada por sus propias decisiones equivocadas, el primer ministro quebequense empezó a improvisar soluciones. La primera, en abril, fue un llamado a los médicos (“que están de balde en los hospitales desde que se suspendieron las operaciones no urgentes”) a que fueran a reemplazar al personal que faltaba en las residencias para mayores. Pero los médicos ganan 300 dólares canadienses por hora y la mayor parte manifestó muy poco entusiasmo por hacer las tareas de ayudantes que ganan 15 dólares canadienses. Algunos fueron, sin embargo, por dedicación y no por el pago que les ofreció el gobierno. Las múltiples llamadas a los voluntarios dieron resultados mediocres. Muchos de los que fueron en marzo constataron la situación caótica y se retiraron, a veces contaminados del COVID-19, como vimos arriba. Otros, en abril y mayo, se quedaron en sus casa esperando llamadas que nunca llegaron. Visiblemente, ni el primer ministro ni el director de la salud eran capaces de mover la enorme máquina burocrática que debían dirigir, y que había sido fragilizada aún más por la reforma centralizadora efectuada bajo el anterior gobierno liberal.

Por fin, sin más recursos, los gobiernos de Quebec y Ontario decidieron a pedir al Gobierno federal canadiense que mandara el ejército para salvar la situación. Éste respondió, primero con personal médico y luego, frente a lo que vieron en las residencias, con cientos de soldados, hombres y mujeres. Durante más de un mes, los militares cumplieron sin quejarse las jornadas de 12 horas, siete días por semana. Venían con equipo de protección adecuado y establecieron una disciplina que impresionó a los presentes. El personal de las residencias, con el que colaboraron sin problema desde un principio, les festejó y agradeció espontáneamente cuando se fueron, su misión estaba cumplida. Sin embargo,

el informe que hicieron a sus superiores y a los dos gobiernos, confirmó las peores intuiciones: la crisis del COVID-19 tuvo esa amplitud porque imperaba una situación anterior totalmente inaceptable en muchas residencias de ancianos. La contribución militar permitió a la Cruz Roja (a la que se acudió muy tarde) formar al personal para remplazarlos, esperando la entrada en funciones (prevista para septiembre, 2020) de los diez mil trabajadores que faltaban en el sector salud y que se están capacitando actualmente en Quebec.

Un nuevo discurso: la “meseta”, el desconfinamiento y las “burbujas”

En mayo, la realidad que se abría camino no cuadraba ya con la hermosa metáfora de la curva de infectados, que sube, llega a su cumbre y después baja hasta terminar en cero. Entre el 20 de marzo y el 13 de abril, el número de nuevos infectados diarios siguió aumentando sin parar, pasando de 100 hasta alcanzar un pico de 900. Un mes después, todavía era de 800 casos nuevos diarios.²⁰ Y Quebec mantenía su triste campeonato: con la cuarta parte de la población de Canadá, teníamos la mitad de infectados y muertos. A fines de mayo, bajó a 400 nuevos casos diarios y en la segunda semana de junio, hasta un centenar de casos diarios. Se estabilizó allí. Para un número creciente de ciudadanos se hizo evidente que al discurso oficial *cientista-populista* le faltaba la dimensión “ciencia”: se había contado cualquier cosa para tranquilizar a la gente. En consecuencia, la popularidad de la pareja Legault-Arruda se erosionó hasta llegar al 50% de aprobación entre los francófonos, y a la mitad entre los anglófonos.

Fallando la ciencia quedaba el populismo. En junio, cuando el número de infectados se estabilizó en alrededor de cien casos, se dejó de hablar de declive-desaparición (la curva arco iris) para pasar a otra metáfora espacial: la “meseta” (*le plateau*). Se declaró que la situación sería “satisfactoria” si no se rebasaba este nivel. Y se pudo por fin anunciar lo que los sectores económicos reclamaban desde el principio: “el desconfinamiento”. Fue muy progresivo. El primero de junio se autorizó la reapertura de las actividades en provincia, donde empezaba la temporada alta del turismo: no hubo brotes. A partir de julio, se nos permitió a los montrealenses salir de viaje al resto de la provincia: fue un gran alivio para los ciudadanos porque experimentamos temperaturas de más de 30 grados a partir de junio, un fenómeno inédito. Ya estaba claro que al permanecer cerrada la frontera

²⁰ Después se supo que el gobierno había “omitido” contar varios fallecimientos, que ocurrieron en el pico de la pandemia. Se explicó que se habían mandado los datos por fax, un método prehistórico que ya nadie conoce.

con Estados Unidos para todos los viajes no esenciales, los montrealenses íbamos a ser la clientela principal de los lugares de veraneo: ¡y así fue!

En Montreal mismo, se permitieron las reuniones privadas de hasta 10 personas “de tres hogares distintos”. Y se reabrieron los parques, las tiendas con salida propia a la calle, luego los servicios personales como las peluquerías, después los restaurantes. Se observó un ligero aumento de casos, que se consideró “aceptable”.

Cediendo a las presiones de los dueños, a principios de julio, se dejaron abrir los bares. A medida que regresaba su clientela, se multiplicaron los nuevos brotes en la zona metropolitana de Montreal: se pasó de 100 a 175 casos nuevos diarios, a mediados del mes. Como lo comentaba una empleada: “En los restaurantes, la gente viene, come y se va. En un bar, una les puede hablar de sana distancia, pero después de un par de copas, empiezan a acercarse uno de otro”. También, la costumbre, sobre todo en verano, es ir de un establecimiento a otro hasta muy entrada la noche (*faire la tournée des bars*): así se explica la propagación. Al observar eso, el gobierno, a pesar de las protestas ruidosas de los dueños, fijó a la una de la mañana la hora de cierre. Además, recomendó a todos los que habían ido en un bar desde el primero de julio pasar una prueba: asustados, cientos de personas hicieron fila en los centros de pruebas y muchos dejaron de frecuentar los centros nocturnos. Con los bares casi desiertos, volvimos a la “meseta” de cien casos diarios.

Los nuevos casos eran mayormente gente joven (entre 20 y 40 años) y la tasa de mortalidad bajó bastante. Como estas cifras ya no asustan a nadie, se decidió continuar el desconfinamiento en agosto. Desde agosto se permiten reuniones de hasta 50 personas en lugares cerrados, es decir, asistencia al cine, teatro y conciertos, con público reducido y espaciado. Siguen prohibidos eventos deportivos y artísticos multitudinarios. Ahora, para reducir el impacto de una posible “segunda ola” de COVID-19 durante el otoño, se hizo obligatorio de llevar el cubreboca en todos los lugares cerrados, lo que antes era una simple “recomendación”. Esta medida suscitó las primeras —y hasta la fecha, únicas— manifestaciones de unos cientos de “anti-cubrebocas” (*anti-masques*) en Quebec y Montreal; enarbolando la bandera nacional quebequense,²¹ iban gritando ¡Liberté! ¡Libertad! igual como sus modelos estadounidenses.

²¹ La provincia francófona de Quebec tuvo su himno nacional y su bandera mucho antes de Canadá. Mientras que ésta lleva una hoja de arce roja en medio (*unifolié*), la de Quebec lleva una cruz blanca sobre fondo azul, con cuatro flores de lis (*fleurselisé*).

Al acercarse septiembre, cientos de miles de padres empezaron a preguntarse: ¿qué va a pasar con el regreso a clases? Los niños están ansiosos de volver a ver a sus amigos, pero se temen nuevos focos de propagación; aunque pocos niños sufren de formas graves de COVID-19, pueden propagar el virus. El Ministerio de Educación decretó la reapertura de la escuelas y, para ello, además de medidas de higiene, acudió al concepto de “burbuja” (*bulle*): los alumnos de preescolar y primaria tendrían que formar grupos pequeños y relativamente cerrados, tanto en clase como en los recreos, para limitar el contagio. Primero se pensó en grupos de seis alumnos, lo que muchos maestros juzgaron inaplicable. Ahora se habla de “burbuja-clase” (Gervais, 2020). Siguen debatiendo grupos de padres y maestros sobre las posibilidades de aplicación de esas “burbujas” durante el semestre de otoño. Todo eso en un contexto de desigualdades sociales fuertes entre las instalaciones escolares. Eso fue el motivo de una manifestación, el 22 de agosto, de parte del colectivo Trabajadoras y Trabajadores Progresistas de la Educación (TIPE). Subrayaron como, en los barrios populares, los docentes y sus alumnos se encontrarán sin protección adecuada en escuelas vetustas y mal ventiladas. “Pero allí estaremos para recibir a nuestros alumnos, que nos necesitan” (Presse Canadienne, 24 de agosto de 2020).

En cuanto a los pueblos indígenas, la Asamblea de Primeras Naciones de Quebec-Labrador ha decidido aplicar concretamente su autonomía dejando a cada pueblo las decisiones sobre el calendario escolar 2020-2021, en función de las condiciones locales.

El manejo de la crisis en Quebec

Si consideramos el número diferencial de contagiados y muertos del COVID-19 en Quebec en comparación con los datos de las demás provincias de Canadá, podemos concluir que a nivel científico-médico, la gestión del gobierno quebequense fue de las peores. Las cifras globales encierran el número elevado de ancianos que tuvieron que pagar con su vida los errores iniciales y las acciones improvisadas e incoherentes que siguieron durante la primavera-verano 2020. Ya mencionamos como, confrontado con los mismos brotes iniciales en residencias de ancianos, el gobierno socialdemócrata de John Horgan en Columbia Británica prohibió de inmediato la movilidad de personal de un centro a otro, a la par de la prohibición de visitas. Así frenó eficazmente el contagio, mientras que el gobierno de Quebec quedaba hipnotizado con la “curva que había que aplanar”. Hasta la intervención del ejército canadiense en junio, las iniciativas para paliar a la falta

de personal en las residencias de ancianos fueron un fracaso; y el decreto del 29 de marzo, que debía ayudar a resolver el problema, dando un poder discrecional a las administraciones hospitalarias, lo agravó, propiciando una ola de demisiones entre las enfermeras. Solamente durante el desconfinamiento, podemos observar una cadena de decisiones que parecen responder adecuadamente a la evolución de la situación.

Sin embargo, la política del gobierno de François Legault frente al COVID-19 todavía disfruta del apoyo de la mitad de los francófonos de Quebec. Proponemos aquí que, como construcción política y cultural de la COVID-19 como tal, fue exitosa²² porque adoptó un modelo político que tiene hondas raíces en Quebec.

Para entender ese modelo, haremos un breve esbozo histórico, haciendo hincapié en una característica recurrente de la vida política quebequense: un *populismo* distinto de lo que suele llamarse así en Norteamérica, y que se asocia a una derecha de tipo Reagan-Trump.

Unas pautas históricas

Un siglo y medio de colonización francesa en el valle del San Lorenzo terminó abruptamente con la victoria militar inglesa de 1760. A partir de 1774, por el Acuerdo de Quebec, Inglaterra, deseosa de poner una barrera a los estados insurgentes del sur, reconoció a los 65 mil *Canadiens* que poblaban el territorio el derecho de conservar su idioma y su sistema jurídico, y de practicar la religión católica. Durante los dos siglos que siguieron, la Iglesia católica llenó el vacío institucional y llegó a ser hegemónica en Quebec, controlando la educación, la salud y amplios sectores de la vida social. En 1850, la población francófona alcanzó el millón, concentrada en la cuenca del río San Lorenzo, mientras que los inmigrantes ingleses se instalaban mayormente al oeste. En 1867, el Reino Unido otorgó a su colonia norteamericana la independencia como una federación de provincias dotadas de una amplia autonomía interna; una de ellas, Quebec, agruparía la mayoría de los franco-canadienses (*Canadiens français*). Durante un siglo (1867-1960) se desarrolló en Quebec un nacionalismo que tuvo una dimensión religiosa, católica, a la vez que lingüística y cultural.²³ A partir de la

²² Tanto que el primer ministro de la vecina provincia de Ontario, Doug Ford, que al principio parecía optar por “la línea Trump” (su modelo político) de repente decidió inspirarse de estilo de Legault, ante la sorpresa general.

²³ La consigna histórica era: “La fe defiende a la lengua; la lengua defiende a la fe” (*La foi défend la langue, la langue défend la foi*).

llamada “Revolución tranquila” que empieza en el 1960, desaparece rápidamente la dimensión religiosa, a la vez que entre los *Québécois* francófonos se precisa un objetivo político: la independencia.

El populismo quebequense

El populismo que caracterizó a varios gobiernos quebequenses²⁴ del siglo xx tiene en común con sus parientes latinoamericanos tres elementos: un *líder carismático*, con el que la gente se pueda y quiera identificar; un discurso que opone un “nosotros” (el pueblo, la nación, la gente humilde...) con un “ellos” (los ricos, los anglos...); un programa de *cambios* que traerán el bienestar socio-económico, el desarrollo cultural, la autonomía o la independencia. Además, las experiencias populistas que Quebec ha vivido y que permiten entender la respuesta actual al COVID-19 fueron todas marcadas con el sello del nacionalismo.

En 1936, una corrupción generalizada marcó el final del largo mandato de Louis-Alexandre Taschereau (1920-1936). Un abogado conservador de Trois-Rivières, Maurice Duplessis, logró combinar las referencias al nacionalismo religioso tradicional con un programa de reformas. Para el campo, su base electoral: crédito agrícola y electrificación. Para las familias: educación básica y secundaria vocacional generalizada de los jóvenes. Al clero, su gran aliado: la defensa de sus prerogativas históricas, en el campo educativo e ideológico. Esos eran —los nuestros—. A nivel retórico, el enemigo, —los otros—, lo constituían las “potencias de dinero”, los *trusts*, fuerzas oscuras que manejaban la finanza y causaban la crisis.²⁵ A nivel político, eran los comunistas que infiltraban los sindicatos y los llevaban a huelgas insensatas que tenían que se reprimidas con firmeza. Mientras pregonaba la *autonomía provincial*, en su práctica política, Duplessis era sumamente favorable a los empresarios locales e internacionales a los que aseguraba un control sobre el movimiento obrero y un libre acceso a los recursos naturales. Él y su *Union Nationale* estuvieron en el poder —con una sola interrupción— entre 1936 y 1960. La poca protección de los trabajadores y el éxodo rural hacían de Quebec la *cheap labor province* a la que acudía el capital extranjero. Paradoja —sólo aparente— de este populismo de discurso, el período fue caracterizado por la expansión industrial y el crecimiento urbano.

²⁴ Como los de Maurice Duplessis (1936-1940, 1943-1960), de René Lévesque (1976-1984), de Lucien Bouchard (1996-2001).

²⁵ También *sotto voce*, para el nacionalismo de entonces estos “otros” incluían a los judíos, que se sospechaba de tener un papel importante, simultáneamente, en el comunismo internacional y en la alta finanza.

Esta misma transformación social provocó la caída del régimen, después de un cuarto de siglo. En 1960 ganó el Partido Liberal con un programa de reformas modernizantes: democratización del sistema de educación, intervención estatal en la explotación de recursos naturales, reforma de las leyes de trabajo, acceso a la salud. Tanto el sistema educativo como el hospitalario fueron rescatados de las manos de los religiosos... con importantes compensaciones financieras. Fue el principio de la llamada “Revolución tranquila” (*Révolution tranquille*) de los años 1960, cuyo contenido marcó una ruptura neta con el nacionalismo conservador anterior. Se nacionalizó la hidro-electricidad, principal recurso energético de Quebec, formándose la paraestatal Hidro-Quebec. La nueva consigna era *Maîtres chez nous* (“dueños en nuestra casa”). Estas transformaciones recibieron un apoyo entusiasta de los trabajadores organizados y de un contingente importante de jóvenes nacidos en el *baby boom* de la posguerra.

Sin embargo, el primer ministro Jean Lesage gobernó con un estilo de “gran señor” (*grand seigneur*) incompatible con la figura del líder carismático quebequense y la derrota electoral llegó en 1966. De las mismas filas del PL y bajo la dirección de René Lévesque, se escindió el *Parti québécois* (PQ), declarando que solamente con la independencia política se podría alcanzar el pleno desarrollo de la *nation québécoise*, el nuevo “nosotros”. El enemigo ya era “el gobierno de Canadá” que se oponía a la autodeterminación de Québec. Con su cara de clown triste, su lenguaje popular, su eterno cigarrillo, sus chistes, René Lévesque había acumulado su capital simbólico primero como vulgarizador político a la tele y después como secretario de Recursos Naturales en el gobierno liberal: fue el líder populista de nuevo cuño. El PQ llegó al poder en 1976 y durante un cuatrienio continuó las reformas laborales y administrativas iniciadas durante la década anterior. Sin embargo, en 1980, Lévesque perdió el referéndum sobre la independencia de Quebec. Quince años después, bajo otro gobierno de PQ, hubo otra derrota referendaria sobre el mismo tema. No fue principalmente por la oposición de los anglo-quebequenses e inmigrantes y del capital financiero (“los otros”) como se quiso decir,²⁶ sino porque una mayoría de francófonos de Quebec estimó que los riesgos (económicos, sobre todo) inherentes a una separación eran más altos que las ventajas políticas y culturales que se podían sacar.

Hoy, Quebec con 8.5 millones de habitantes representa el 22% de la población de Canadá. El gobierno provincial tiene su sede en la ciudad de Quebec pero la actividad económica y cultural se concentra en la zona metropolitana de

²⁶ Pasó a la historia la frase de Jacques Parizeau, primer ministro de Quebec durante el referendo el 1995, que se perdió con un estrecho margen: “¡Fue por el dinero y los inmigrantes!”.

Montreal, con más de dos millones de habitantes. La provincia es mayormente francófona (75%) y el francés es el idioma oficial. Sin embargo, Montreal es una ciudad cosmopolita donde la mitad de la población tiene una lengua materna diferente al francés: inglés, italiano, español, griego, árabe, yiddish, entre otros.

El partido actual de gobierno, la CAQ (*Coalition Avenir Québec* —“Coalicción Futuro de Québec”), lo formaron tráfugas de los otros dos partidos: el PL (*Parti libéral*) de centro-derecha, federalista, y el PQ (*Parti québécois*), que se define como nacionalista, independentista y reformista. Sin programa político muy definido, la CAQ llegó al poder hace dos años por el desencanto general frente a los otros dos partidos.

Su fundador, el actual primer ministro de Quebec, François Legault, ex-empresario en viajes, fue un miembro destacado del PQ. De su larga estancia en las filas nacionalistas sacó la lección que hay un *estilo de gobierno* y un *discurso* que funcionan bien en Quebec, históricamente: el nacionalismo populista. Después de la elección, se afianzó en el poder con una propuesta política diametralmente opuesta al nacionalismo católico de Duplessis, pregonando la laicidad del Estado. No apuntaba a los símbolos católicos, ya suficientemente restringidos por la Revolución tranquila, sino a un debate que tenía años sin resolverse: el velo de las mujeres musulmanas. Se prohibió por ley el uso de cualquier emblema religioso a los representantes del Estado, incluyendo funcionarias, personal de la salud y maestras del sector público. Los oponentes, en particular los miembros de las minorías religiosas, fueron relegados a la otredad de “los que no se quieren integrar”. Solucionar rápidamente este problema, donde se habían empantanado los dos gobiernos previos, dió al nuevo primer ministro un capital simbólico que estaba todavía intacto cuando estalló la crisis del COVID-19 (y que se desgastó parcialmente por sus errores durante los últimos meses).

Geronticidio, cientismo y populismo: reflexiones finales

*El político necesita de la ciencia como el borracho
de un farol: para apoyarse, no para alumbrarse.*

Thomas Merton

En el 1970, después de una década de la “Revolución tranquila”, ya no se escuchaban en Canadá los epítetos despectivos sobre Quebec como *priest-ridden province* (provincia manejada por los curas) y *cheap labor province* (provincia de la mano de obra barata). El Estado quebequense dejó su papel de gendarme del capital y adoptó una estrategia intervencionista en los campos económico y social.

Sin embargo, la cultura política de un pueblo no se cambia tan rápido. Del nacionalismo con tintes religiosos, antaño omnipresente, se mantuvo la idea que la nación necesita un dirigente fuera de lo común para guiarla a que cumpla su destino. Durante el siglo xx, este personaje ideal fue encarnado por líderes como Maurice Duplessis y René Lévesque. El actual gobierno de Quebec, después de afianzar su imagen encontrando una salida al conflicto sobre la laicidad, supo hábilmente retomar la imagen dual “ciencia-poder” utilizada por el primer ministro Lucien Bouchard —otro populista— durante la crisis de la lluvia helada de 1998. Pero las causas de aquella eran bien conocidas y duró a penas dos semanas. En el caso del COVID-19, había y hay lagunas enormes en el conocimiento científico del comportamiento del virus que está azotando hace más de cinco meses.²⁷ El gobierno de Quebec llenó esas lagunas acudiendo a metáforas (“la curva”, “la meseta” y ahora “las burbujas”) apoyadas sobre referencias superficiales a pandemias anteriores (el SARS de 2003, la gripe española de 1919). El público asustado necesitaba seguridad y se la dió, mientras que la indecisión del gobierno federal de Justin Trudeau le traía sarcasmos. Los datos examinados confirman la paradoja de Marc Augé, citada al principio: la globalización no produce un mundo, sino una diversidad de mundos interconectados, cada uno con su visión de los demás.

El éxito inicial de Legault y Arruda en los sondeos les impidió cuestionar su modelo inicial, aún cuando se encendieron focos rojos en las residencias para ancianos de la gran región metropolitana de Montreal. El discurso *cientista* de las autoridades de Quebec contribuyó a bloquear durante semanas cruciales, un conocimiento *científico* más exacto del proceso y se les fue de las manos la dinámica real de la pandemia. El precio lo pagaron con su vida miles de ancianos.

Referencias

Anctil, Pierre y Ira Robinson

(2019) *Les Juifs hassidiques de Montréal*, Montreal, Presses de l'Université de Montréal.

Augé, Marc

(1994) *Pour une anthropologie des mondes contemporains*, Paris, Aubier.

²⁷ De forma global, se sigue subestimando la extensión real del contagio. Según un estudio serológico efectuado por Hema-Québec, el organismo encargado de los bancos de sangre en la provincia, la presencia de muestras de sangre con anticuerpos en sus sería aproximadamente del 3%. Quebec tiene 8.5 millones de habitantes, por lo que se puede hacer una proyección de la población contaminada —pero asintomática— en 250 mil personas y no en 60 mil, como lo arguyen estimando por las pruebas realizadas hasta hoy.

Aubry, Jean-Pierre

(21 de agosto de 2020) “On savait ce qu’il fallait faire. La crise dans les CHSLD était prévisible. Pourquoi n’étions-nous pas prêts ?”, *Le Devoir*.

Bélair-Cirino, Marco

(21 de agosto de 2020) “Les médias américains minent la confiance des Québécois anglophones, dit Legault”, *Le Devoir*.

Gervais, Lisa Marie

(29 de agosto de 2020) “La bulle à l’école, un sujet effervescent”, *Le Devoir*.

Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ)

(2020) *Ligne du temps, COVID-19 au Québec*. Consultado el 15 e agosto de 2020. Falta vínculo

Labrie, Marc

(2015) *L’autre système de santé - Quatre domaines où le secteur privé répond aux besoins des patients*, Montreal, Institut Économique de Montréal.

Nobel, Justin

(2015) *Growing Old With the Inuit*. <https://nowheremag.com/2015/04/growing-old-with-the-inuit-3/>, consultado el 4 de julio de 2020.

Presse Canadienne

(03 de agosto de 2020) COVID-19. Près du quart des Québécois adhèreraient à des théories du complot, consultado el 17 de agosto de 2020. Falta vínculo

Renan, Ernest

(1882) “Qu’est-ce qu’une nation?”, Conférence prononcée à la Sorbonne, le 18 mars 1882, consultado el 31 de agosto de 2020. Falta vínculo.



Fotografía: Michel Corvello, bajo licencia Creative Commons de Flickr.

Fuente: <https://flic.kr/p/2jqt6MD>

RURALIDADES INTERRUMPIDAS. EL COMPORTAMIENTO DE LOS CICLOS AGRÍCOLA Y FESTIVO EN TIEMPOS DE PANDEMIA¹

Hernán Javier Salas Quintanal

Instituto de Investigaciones Antropológicas,
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México
correo electrónico: hsalas@unam.mx

Recibido el 15 de julio de 2020; aceptado el 6 de septiembre de 2020

Resumen: El año 2020 ha sido muy diferente para los pueblos rurales del sur de Tlaxcala. Ante la pandemia mundial por la expansión del nuevo coronavirus, las medidas de contención se han centrado en el aislamiento social. En consecuencia, se interrumpieron los ciclos ceremonial y agrícola, fenómenos a los que se suman otros, como la presión sobre la tierra, el deterioro de la calidad de los alimentos, de las relaciones comunitarias y el desplazamiento laboral de los habitantes rurales. El objetivo de este artículo es analizar las afectaciones del distanciamiento social sobre las interacciones sociales y reflexionar acerca del comportamiento de las comunidades para hacer frente a la pandemia y después de ésta. Junto con el análisis conceptual, aportaré información etnográfica, documental y de fuentes oficiales y científicas.

Palabras clave: *coronavirus, campesino, alimentación, salud rural, Tlaxcala.*

INTERRUPTED RURALITIES. THE BEHAVIOR OF THE AGRICULTURAL AND FESTIVE CYCLES IN PANDEMIC TIME

Abstract: 2020 has been very different for rural villages in the south of Tlaxcala. In the face of the global pandemic due to the spread of the new coronavirus,

¹ Este trabajo es resultado de la investigación titulada “Estudio etnográfico de pueblos rurales del sur de Tlaxcala especializados en actividades productivas no agrícolas” (PAPIIT-UNAM IN303419).

containment measures have focused on social isolation. Consequently, the ceremonial and agricultural cycles were interrupted, phenomena to which others are added, such as the pressure on the land, the deterioration of the quality of food, of community relations and the labor displacement of rural inhabitants, who have decades. The objective of this article is to analyze the effects of social distancing on social interactions and reflect on the behavior of communities to face the pandemic and after it. Along with the conceptual analysis, I will provide ethnographic, documentary and official and scientific sources information.

Key words: *coronavirus, peasant, food, health rural, Tlaxcala.*

Introducción

Cada 15 de mayo, seguramente desde la época colonial, campesinos, labradores de la tierra, los agricultores y en época reciente ejidatarios, se reúnen en sus campos para festejar a San Isidro Labrador, santo patrón de los agricultores, asociado con el ciclo agrícola. El Santo, que vivió en el siglo XI en la villa de Madrid, España, se dedicaba a cultivar la tierra; su popularidad cohesionó de tal manera a los madrileños que fue declarado patrono de la entonces villa desde principios del siglo XVII cuando fue canonizado.² Hasta el día de hoy, en el mes de mayo acontecen las fiestas en ese país, es su honor.

En los campos del centro de México, a través de sus sistemas organizativos y del Comisariado Ejidal,³ los campesinos celebran también, su propio día. En medio de los campos de cultivo, huertos y parcelas se ha construido una pequeña capilla con una imagen de San Isidro. Para la conmemoración, bastan algunas sillas y una lona que ayuda a sobrellevar el sol quemante de esas fechas y las posibles lluvias que son aclamadas por los concurrentes. Algunos pueblos acuden

² El 19 de junio de 1622, Isidro, que en la memoria de los habitantes de la villa de Madrid era considerado popularmente santo, fue canonizado por el papa Gregorio XV; y en 1657 el arquitecto fray Diego de Madrid comenzó a levantar la capilla de San Isidro, primer ejemplo del barroco madrileño, destinada a sepulcro de la urna con los restos incorruptos del santo (Ruiza *et al.*, 2004).

³ El Comisariado Ejidal o de Bienes Comunales se integra por un presidente, un secretario y un tesorero, propietarios y sus respectivos suplentes. Incluye un Consejo de Vigilancia formado por un presidente y dos secretarios. Son Órganos de Representación y de Vigilancia del ejido, sus miembros duran tres años en el cargo y no pueden ser reelectos al terminar sus funciones. Para participar en alguno de los cargos se requiere ser ejidatario o comunero reconocido, hombre o mujer, haber trabajado en el ejido durante los últimos seis meses, trabajar en el ejido mientras dure su encargo, estar en pleno goce de sus derechos y no haber sido sentenciado por delito intencional que amerite pérdida de su libertad (Procuraduría Agraria, en <http://www.pa.gob.mx> consultada en junio de 2020).

con la figura del santo que mora en cada templo o estandartes con su imagen y las de otros santos, como San Miguel Arcángel al que también le asiste un gran aprecio por el agua. Tierra y agua están de fiesta, es el momento de bendecir estos elementos que la naturaleza ha provisto y agradecer sus frutos. El calendario marca las primeras lluvias y la siembra ha iniciado. Se come y se brinda, los habitantes se congregan a la misa oficiada por el sacerdote de algún pueblo cercano, se prepara comida tradicional como el mole y tamales; y la convivencia continúa por la tarde, acompañados de un buen pulque de fabricación local. Se finaliza con un ritual para agradecer la faena, la siembra, los aperos de trabajo y al mismo tiempo rogar para que caiga la lluvia, se rieguen los terrenos, existan buenas condiciones climáticas, se obtenga la mejor cosecha, y también buenas condiciones de mercado y precios para sus productos. El festejo tiene igualmente un fin social: convivir, compartir, recordar y conversar.

Como santo de las buenas cosechas, ayuda a escoger las mejores semillas y proporciona las aguas requeridas, en el México rural San Isidro es profundamente popular. México sigue siendo un país agrícola, con grandes extensiones de campos cultivados. Su base alimenticia es el maíz, que posee una presencia simbólica relacionada con el ciclo ceremonial festivo y social, y proporciona acervos nutricionales para el autoconsumo y el intercambio. Su importancia es tal que depende de recursos generados fuera de la localidad por las familias, cuyos miembros los obtienen en los diferentes mercados de trabajo.

El año 2020 ha sido diferente. Ante el elevado número de casos y la velocidad de transmisión y de contagios por el nuevo coronavirus,⁴ en el primer trimestre del año se declara el brote de este virus como una pandemia mundial, es decir, que ataca a las poblaciones humanas de casi todos los países. Las naciones del mundo, incluyendo México, debieron tomar una serie de medidas de contención centradas fundamentalmente en el aislamiento social. En consecuencia, no hubo celebración de San Isidro en los campos, tampoco misa, bendiciones, romerías, festejos colectivos, comida ni peregrinaciones. Como nunca, este año se interrumpió la celebración del ciclo ceremonial, la cosecha esperada es incierta para satisfacer las necesidades de autoconsumo e intercambio. El uso y apropiación del territorio toma otros rumbos.

Sumado a esta circunstancia sanitaria, en las últimas décadas de manera progresiva hemos observado aumento de la presión sobre la tierra, el deterioro

⁴ El contagio de coronavirus puede producir una enfermedad infecciosa conocida como COVID-19 que ataca principal, pero no únicamente, las vías y aparato respiratorio, pudiendo provocar la muerte.

en el consumo de alimentos y el desplazamiento de los proyectos colectivos al interior de las familias rurales, pero persisten las interacciones e intercambios religiosos suscitados por atávicas relaciones de reciprocidad que se materializan en una serie variada de festividades comunitarias.⁵ Derivado de creencias compartidas, se interconectan pueblos rurales, colonias urbanas tradicionales y poblaciones cotidianamente amparados por diferentes instituciones como el compadrazgo de bautizo, matrimonial y funerario, la reciprocidad, la vuelta de mano, la ayuda mutua, las redes de parentesco, la amistad y la vecindad. Se trata de decenas de pueblos de variadas localidades, que se integran a un sistema regional de intercambio cívico y ceremonial.

En esta contingencia, es pertinente reflexionar acerca de las maneras que los habitantes tienen para mantener los intercambios simbólicos, y preguntarse si el trastocamiento de estas instancias de la colectividad, que han dado lugar a una integración social en el tiempo y en el espacio y han permitido la territorialización de redes sociales que son valoradas por sus miembros, podrán superar los cambios de la coyuntura generados por este infortunio. El propósito de este artículo es presentar el caso de pueblos rurales de Nativitas, en el estado de Tlaxcala, que han visto detenidas sus relaciones comunitarias, interrumpidos los ciclos productivos y simbólicos, afectando el apego que genera el territorio y su eficacia para otorgar sentidos de pertenencia. El objetivo es analizar las interacciones religiosas y comunitarias asociadas a la apropiación material del territorio, la producción de alimentos y reflexionar sobre su comportamiento para hacer frente a los tiempos de pandemia y después de ésta. Junto con el análisis conceptual, aportaré información etnográfica, documental y recuperada de fuentes oficiales y científicas.

Discontinuidad y cambio en la territorialidad y en el intercambio

Los cambios culturales toman tiempo, a veces solamente se logran apreciar después de varias generaciones y se registran en la historia oral y en la memoria, que a la vez dan continuidad a la cultura de un grupo. No cabe duda que esta premisa, que ha sido una certeza de la antropología que estudia el cambio y la continuidad cultural, ahora se comienza a atenuar. Para entender los cambios culturales, es cada vez más preciso analizar los diversos movimientos de población,

⁵ Este año tampoco se realizaron las visitas continuas y celebraciones de las apariciones de San Miguel Arcángel en los días 25 de abril y 8 de mayo, y es probable que la celebración de la fiesta grande, durante todo el mes de septiembre hasta el día 29, también se vea empañada.



Figuras 1 y 2. En las parroquias, santuarios y templos católicos asentados en pueblos rurales suele encontrarse la figura de San Isidro Labrador. La imagen de la izquierda se ubica en el templo de San Rafael Ixtapalucan, Tlahuapan, Puebla; la de la derecha en Jesús Tepactepec, Nativitas, Tlaxcala. Fotografía: Hernán J. Salas

la movilidad laboral y la extensión de las interacciones sociales. En este momento, es preciso agregar otro fenómeno caracterizado por el distanciamiento social que en corto tiempo ha tenido efectos que interpelan a la antropología.

Desde luego que los cambios nunca son tan abruptos. Hemos descrito cambios económicos que derivan de políticas públicas e imposiciones del modelo de desarrollo a los que estas poblaciones deben adaptarse, en cambio los sistemas de creencias, de parentesco y sociales suelen responder y ajustarse lentamente a diferentes contextos. Cuando buscamos entender y describir las sociedades rurales y sus poblaciones, el intercambio y el territorio han jugado un papel fundamental, tanto como el carácter comunitario y sus particulares colectividades y colectivización de sus actividades habituales. El intercambio mueve a la población, el territorio es el espacio donde dichos movimientos quedan registrados y el colectivo ha sido central en las formas y estrategias de sobrevivencia.

En particular, el intercambio y las interacciones consisten en formas de integración social que traspasa las meras transacciones mercantiles, van más allá de éstas, y en los pueblos suelen anclarse en ancestrales relaciones personales, parentales y de convivencia grupal y social que involucran la colaboración, la necesidad y la confianza en el llamado capital social;⁶ las interacciones sociales en los grupos rurales conforman particulares vínculos colectivos en los que se insertan quehaceres básicos como la satisfacción de necesidades alimenticias y de sociabilidad, las formas de ganarse la vida (Narotsky, 2004) y la reproducción en todas sus dimensiones.

Así concebido, el intercambio nos permite situar a los individuos en redes de relaciones interpersonales en las que se encuentran articulados, y dentro de éstas, en su operación podemos entender que las interacciones sobrepasan el mero canje de mercancías y dinero, y observar que pueden estar constituidos por afectos, ideas, concepciones del mundo, creencias, objetos que permiten a las personas ser parte de sistemas sociales, redes de pertenencia que marcan los derechos y las obligaciones con el grupo.

Estos sistemas sociales se encuentran materializados, moran y dejan marcas en un territorio. En este sentido, el territorio se conforma ambientalmente, es construido y apropiado por los humanos en una combinación que integra los elementos geográficos, físicos, bióticos y antrópicos donde se inscribe la cultura de las sociedades. En su paso, la sociedad deja huellas en este territorio, huellas que conforman un conjunto observable que congrega creencias, prácticas, objetos, diseños y tecnologías de una sociedad en particular y donde ésta produce y reproduce su cultura (Crang, 1998). Sin embargo, a partir de la definición de Raffestin, y de considerar que el territorio es el espacio en el que se ha proyectado trabajo, información y energía, revela, en consecuencia, relaciones marcadas por el poder y, por lo tanto, asimétricas y potencialmente conflictivas (Raffestin, 2013).

En otros términos, los territorios son concebidos como paisaje (Santos, 2000) y como patrimonios (Linck, 2001), ponen en evidencia las dimensiones

⁶ Estas cualidades de los sistemas sociales que contienen interacciones cara a cara han sido caracterizadas como redes de colaboración y socialización con base en la confianza (Adler-Lomnitz, 2012); capital cultural, en tanto aspecto de la distinción de clases, que poseen recursos ligados a una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de conocimiento y reconocimiento, que conlleva obligaciones mutuas (Bourdieu, 2000); y como componentes de la cohesión social (Elster, 1997). En todos los casos se trata de conceptos básicos para entender —y valorar— los vínculos sociales que hacen posible la convivencia, sin embargo, extender demasiado el fenómeno a sociedades o naciones pone en riesgo su valor (Portes, 1998).

materiales y simbólicas de las relaciones sociales y de poder de cada cultura, es decir, tienen un doble cometido, utilitario con el fin de conservar al grupo y al mismo tiempo valorar y simbolizar el territorio para construir su identidad y ejercer la pertenencia del grupo. Buenos ejemplos de esta territorialización de la sociedad con fines prácticos y afectivos lo constituyen las fiestas patronales, los carnavales, las conmemoraciones, los festejos y las peregrinaciones. Estos acontecimientos son expresiones de la colectividad, actualizan la memoria, otorgan sentido a las acciones y construyen referentes de identidad y cohesión social (Salas y Velasco, 2013).

De esta manera, la territorialización define la construcción de las relaciones sociales en el espacio con un sentido de pertenencia, y la desterritorialización ocurre cuando la población pierde el control de su territorio afectado por otros grupos, personas y autoridades. Esta pérdida de control también puede ocurrir por procesos externos al conjunto de la sociedad, como un desastre natural o social o una pandemia mundial. Rogério Haesbaert (2013) considera la idea de desterritorialización ligada a una “reterritorialización” en el sentido de considerarla como un proceso de cambio, a partir de la reconstrucción de las relaciones espaciales. Esta transformación, a veces radical, puede llevar a una precarización social, en este caso por causas mayores como la pandemia, junto con la posibilidad de reconfigurar la territorialidad, es decir, pensar de forma más compleja el cambio sociocultural, sin considerarlo devastador, como un nuevo orden. Milton Santos, considera esta variable transformadora. Define el espacio como el conjunto de relaciones que representan una historia escrita por procesos del pasado y del presente, es decir, un conjunto indisoluble de objetos y sistemas de acciones que se acumulan en el paisaje, el cual lo concibe como una construcción transtemporal, un conjunto de formas materiales creadas en diferentes momentos que coexisten en el momento actual (Santos, 2000).

Interacciones y territorialización conforman los componentes básicos de las identidades sociales, la construcción de las fronteras y el sentido de pertenencia que éstas construyen, y generan una tensión permanente entre cohesión y fragmentación social. Estas fronteras, que son los contornos de la identidad, son el inicio de la segregación, de la separación, el borde de los capitales sociales, pueden estar en el límite de las alianzas y ejercer en el sujeto un sentido de conservación de sí mismo y de su propia especie. Así, los contornos de la identidad conforman un *continuum* entre dos polos, el de la fragmentación y el de la cohesión. El primero pone en riesgo la ruptura del lazo social, la integración, la solidaridad, se aleja del eje de la cooperación, de la construcción de una

conciencia colectiva que comprende una cultura y metas comunes atravesadas por relaciones de interdependencia. En el segundo, en el otro extremo, se establece la cohesión con base en los vínculos de colaboración, lazo social que se fortalece con intercambios recíprocos. Aquí radica la importancia de reflexionar sobre las actuales estrategias que favorecen el aislamiento social y que buscan, paradójicamente, la conservación de la especie.

En el contexto de desastres naturales, que suelen ser sociales, es común que se despierte la colectividad, la cooperación y la solidaridad, sin embargo, en el caso de conflictos sanitarios, como el actual, la respuesta es orientar la vida social hacia el aislamiento y “distanciamiento social”. Aquí es donde surgen tres cuestionamientos. El primero se refiere a la continuidad del grupo, cuyos fundamentos se basan en formas de organización comunitaria y un calendario de acciones colectivas, como el ciclo festivo que gira en torno a un santo, a una creencia y a un ritual, y en un sistema que tiene elementos tradicionales e históricos con capacidad permanente de innovación y apropiación de influencias culturales de su entorno, que no se reducen únicamente a los elementos religiosos.

El segundo, cuestiona la posibilidad de disolución de esas relaciones comunitarias y de los mecanismos que posee el colectivo como medios para confirmar la pertenencia al pueblo y, de esta manera, validar las identidades locales; y en tercer lugar preguntarse ¿cuál será?, en este contexto de transformaciones, las bases a partir de la que se establecerán nexos duraderos con otros pueblos, redes de relaciones que requiere ser alimentadas. Frente a la vulnerabilidad de los espacios de pertenencia que devienen de transformaciones profundas, el tercer momento es la reterritorialización, una reorganización del sistema social que solamente se puede anclar en ideas compartidas, historias comunes, costumbres e imaginarios sobre el futuro que están guardados en la memoria y en los acervos culturales, y provienen de la religión, la magia, la ideología, el conocimiento y los saberes, con el fin de resignificar la existencia de las comunidades de origen y actuales.

Nativitas, su agricultura y economía. La importancia del ciclo agrícola

En Nativitas, ubicado en el centro del valle Puebla-Tlaxcala, la agricultura es una tradición desde antes de que las creencias y costumbres católicas llegaran a estos territorios. Después de variados y diversos sistemas de organización territorial y agrícola, durante aproximadamente los últimos 100 años, el ejido ha constituido la principal forma de tenencia de la tierra laborable en todo el centro

de México, ha sido la base territorial de la organización social, el acceso a los medios de subsistencia y áreas residenciales donde habitan los pobladores del campo, y la plataforma política de los grupos campesinos y de las poblaciones rurales de gran parte del país. En Nativitas el primer ejido se conformó en 1919,⁷ y desde entonces ha sido la base material de sus relaciones comunitarias, donde convergen el ciclo festivo, el calendario agrícola y la reproducción de relaciones de parentesco y socio-religiosas.

El municipio de Nativitas está conformado por 13 localidades, comunidades o pueblos históricamente formados en torno a las tierras de cultivo que después se formalizaron en 12 ejidos. Hoy operan como presidencias de comunidad, reconocidas por la *Constitución del Estado de Tlaxcala*.⁸ Además, la población se agrupa en algunas colonias, San Miguel Tlale, Santa Clara Atoyac, Ex hacienda Santa Elena y Ex hacienda Segura, que no cuentan con participación en los ejidos, aunque algunas de estas familias poseen pequeños terrenos particulares (ver mapa de localidades).

El destino de estas poblaciones y del reparto agrario en una región altamente productiva no era solamente la producción de alimentos. A mediados del siglo XX, el país se inserta en el modelo nacional de industrialización y sustitución de importaciones con el fin de adecuarse a las condiciones del paradigma desarrollista que se impuso en todos los países latinoamericanos (Cardoso y Faletto, 1971).⁹ En los años sesenta, el gobierno federal, en concordancia con

⁷ La conformación de los ejidos de Nativitas se inicia en el periodo revolucionario y pos revolucionario —entre 1915 y 1925. Su base de distribución territorial fue el asentamiento de la población en los pueblos y anteriores haciendas. El ejido de San María Nativitas tuvo lugar el año 1922, con una dotación inicial de 275 h para un total de 103 familias representadas por igual número de ejidatario que conformaron la primera asamblea (Fuente: Registro Agrario Nacional —RAN, expediente 134, legajo 05/18. Asunto: dotación de tierra, poblado Santa María Nativitas, fojas 00109 a 00111, fecha 31 mayo 1923). La superficie definitiva de los ejidos fue un procedimiento que en algunos casos data de la década de los sesenta del siglo XX, época en la que todavía hubo ampliación de ejidos.

⁸ La *Constitución del Estado de Tlaxcala* establece un Presidente de Comunidad en poblados distintos a la cabecera municipal que tengan más de mil habitantes. Se le considera como una autoridad auxiliar del ayuntamiento que forma parte del mismo como regidor y determina sus atribuciones y el acceso a recursos municipales (<http://www.diputados.gob.mx/bibliot/infolegi/consedes/constitu/tlaxcala.htm>). En la Ley Orgánica Municipal del Estado de Tlaxcala se reconocen dos modalidades de elección y/o renovación de los presidentes de comunidad; una por el principio de sufragio universal, libre, directo y secreto; y otra por “usos y costumbres”, que son definidos en cada comunidad mediante reglas internas, teniendo como principal órgano de consulta y decisiones a la asamblea general (<http://www.ofstlaxcala.gob.mx/doc/Legislacion/locales/leyes/LEY%20MUNICIPAL%20DEL%20ESTADO%20DE%20TLAXCALA.pdf>).

⁹ La industrialización por sustitución de importaciones es un modelo económico adoptado después de la segunda guerra mundial que proponía desarrollar la economía nacional con base en

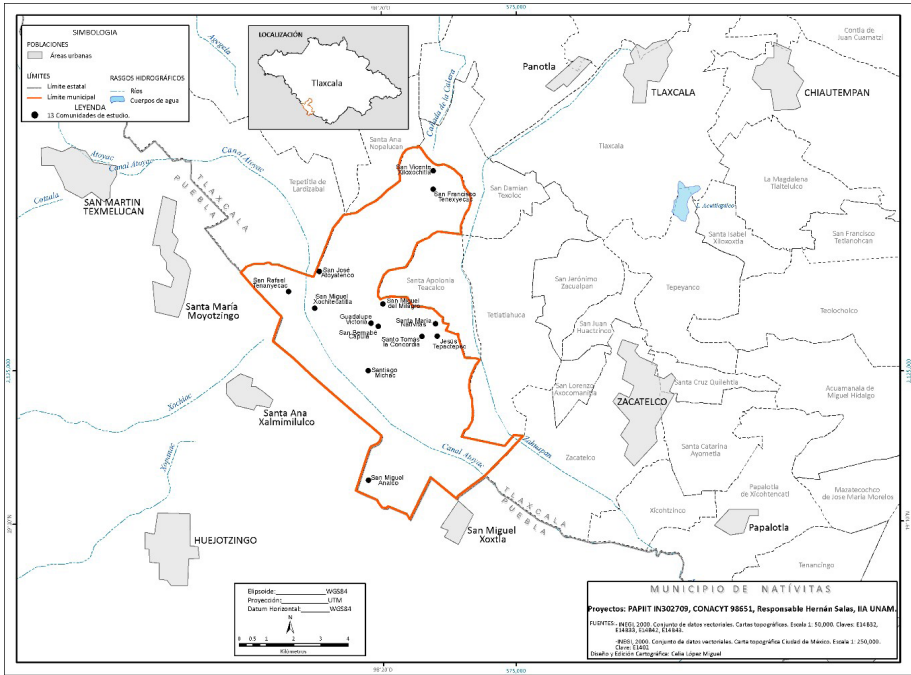


Figura 3. Mapa de localidades del municipio de Nativitas, Tlaxcala.

Fuente: elaboración de Celia López (2014)

los de Tlaxcala y Puebla, crearon las condiciones para el establecimiento de un corredor industrial en el valle Puebla-Tlaxcala, una región aventajada por la abundancia, diversidad y disponibilidad de fuerza de trabajo; por la presencia de recursos naturales adecuados, por la infraestructura vial, de comunicaciones, de transporte y ferroviaria entre la capital del país y la región del Golfo de México que allanaban el acceso a los mercados urbanos e internacionales.

El reparto de las tierras agrícolas y el reforzamiento de las economías de subsistencia se ajustó con este modelo de industrialización. Permitió establecer entidades familiares de producción, fortalecer la milpa y otros cultivos que hacían posible sufragar una parte de la reproducción de la mano de obra bajo este

el desarrollo industrial, en países articulados a través de la agricultura y otros sectores primarios. En América Latina fue impulsado por la comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) dentro de las teorías del desarrollo. Los principales detractores de este modelo y de las teorías desarrollistas destacaron, en los años sesenta del siglo XX, el estancamiento económico de la región (Furtado, 1964; Gunder Frank, 1967).

modelo se liberaba de antiguos sistemas de control del trabajo que disponían las haciendas. El corredor se fraguó con el montaje de industrias automotriz, química y alimentaria, a las que posteriormente se agregaron las de cerámicas, refrescos, autopartes, vestiduras, textiles y del vestido, entre otras.

Esta etapa fue posible gracias a la producción agrícola básica, que lo mismo alimentaba a las familias rurales para costear su obrerización que, a las clases urbanas, haciendo posible devengar bajos salarios industriales. De la transferencia de trabajo rural a las industrias regionales, se sumaron luego las migraciones a las ciudades cercanas a la misma Ciudad de México, como al país del norte, y estas cambiantes y rudimentarias unidades domésticas familiares, campesinas y obreras al mismo tiempo, comienzan a transformarse en espacios de producción, consumo y refugio de fuerza de trabajo que se incorpora a los mercados laborales únicamente cuando es requerida. Tempranamente, la región articula dinámicas agropecuarias e industriales (Pérez y Valdivieso, 1990; Terrazas, 2005) que fueron reflexión de teóricos que analizaron la expansión del capitalismo en las sociedades agrarias tradicionales (Wolf, 1982; Meillasoux, 1981; Roseberry, 2002).

En el último registro, los 12 ejidos de Nativitas agrupaban un total de 2 138 ejidatarios (RAN, 2008). La superficie ocupada por los ejidos es de 2 944 h de las cuales 2 582 son aptas para la agricultura (Instituto Nacional de Estadística y Geografía —INEGI, 2007) de un total de 4 218 h cultivadas el año 2008 en el municipio (Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera —SIAP, 2020). Los cambios en las estructuras de cultivos del municipio han sostenido la relación complementaria agricultura-industria desde los inicios del corredor y el papel que ha jugado el esquema de autosubsistencia de la producción ejidal, centrada en la milpa, como veremos ha quedado marcado en este territorio, donde por ejemplo, el trigo, producto central en la economía hacendaria, fue perdiendo presencia después de los años cincuenta del siglo xx, cuando comienza a incrementarse la superficie de maíz. Otro ejemplo de los cambios en los cultivos fue la introducción y ampliación del cultivo de forrajes (alfalfa y maíz forrajero) desde 1970, que corresponde a la época en que la actividad ganadera y la crianza de animales domésticos en las economías campesinas se volvió vital para satisfacer parte del autoconsumo y de las necesidades sociales.

En el uso de la extensión territorial del municipio de Nativitas es evidente su vocación. 77% del territorio es apto para la agricultura, 14% se utiliza en la zona urbana y residencial, ocho por ciento es ocupado por pastizal y uno por ciento en bosque (INEGI, 2009). En las tendencias de uso de la tierra arable, el maíz ha sido el principal cultivo. En 1960 se cultivaron 5 101 h, de las cuales

3 590 se ocuparon para cultivo de maíz, lo que representaba 70% de la superficie laborable (Dirección General de Estadística —DGE, 1965), orientación que se mantiene en el presente (Tabla 1).

Tabla 1
Superficie de principales cultivos de autoconsumo en Nativitas

Año	Modalidad	Superficie cultivada total (h)	Maíz forrajero		Maíz grano		Frijol	
			has	%	has	%	has	%
2008	Riego	1 856	36	1.9	1 185	63.8	41	2.2
	Temporal	2 362	19	0.8	1 753	74.2	176	7.4
	Total	4 218	55	1.3	2 938	69.6	217	5.1
2018	Riego	1 742	42	2.4	1 128	64.7	60	3.4
	Temporal	1 782	27	1.5	1 151	64.5	218	12.2
	Total	3 524	69	1.9	2 279	64.6	278	7.8

Fuente: SIAP (2020)

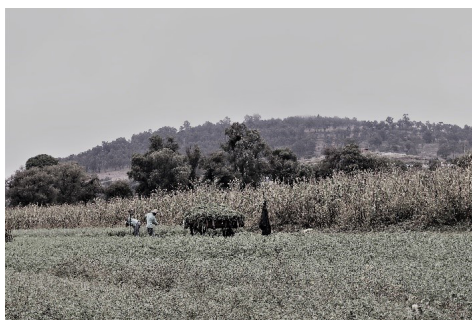
La milpa es mucho más que cultivar maíz. Su complejidad debe entenderse como una práctica desde tiempos prehispánicos. Combina maíz, calabaza y frijol con hongos del maíz (huitlacoche), insectos (chapulines), gusanos (chinicuilles), hierbas silvestres (verdolagas y quelites) y reporta una base alimenticia que complementa fibras, vitaminas y proteínas. La milpa se resiste a ser desplazada, aunque para ello tenga que depender cada vez más de recursos externos, sortear las cambiantes condiciones agroecológicas y su supervivencia obedezca fundamentalmente al ciclo ceremonial.

Con el inicio del corredor industrial, el ingreso del país al comercio mundial de productos agrícolas produce un debilitamiento del comercio interno, de manera que las unidades campesinas se vuelcan a promover productos básicos y de subsistencia, como frijol y maíz. En algunas unidades, estos cultivos van acompañados de otros más comerciales que serán secundarios en el uso de la tierra cultivable, como hortalizas, chiles y amaranto, pero centrales para ingresar al mercado local de productos. Los datos censales permiten apreciar la evidente importancia del cultivo de maíz en las parcelas ejidales desde la segunda mitad del siglo pasado hasta el presente; es el cultivo que ocupa la mayor parte de la superficie arable del municipio, y lo mismo sucede en todo el estado de Tlaxcala.¹⁰

¹⁰ En cuanto a superficie arable, en el estado de Tlaxcala los principales cultivos fueron en 2007 el maíz con 115 849 h, trigo con 20 353, cebada con 9 100 y avena con 6 340 (INEGI, 2007).

En 2008 el maíz grano de riego presentó un rendimiento de 2.7 t/h y una tonelada tenía el valor de \$2 999, mientras que el de temporal rindió 1.7 t/h con un precio de \$2 198 por tonelada. En 2018 el rendimiento del maíz grano de riego fue de 4.3 t/h y una tonelada tenía el valor de \$3 178, mientras que el de temporal rindió 2.7 t/h con un precio de \$3 210 por tonelada. En contraste, el cultivo de más alto precio que se siembra en Nativitas, específicamente en San Miguel del Milagro, es al amaranto, con un valor en terrenos de temporal, el año 2018, de \$15 039 por tonelada (SIAP, 2020).

Desde luego que en la actualidad la milpa ha perdido su riqueza ancestral por variadas razones. Económicamente, por los altos costos de producción y bajo precio de venta del cultivo. Ambientalmente, se han generado plagas, contaminación del agua de riego y un clima que bandea entre la sequedad, las eventuales heladas y diluvios sorpresivos que han reducido la diversidad biológica al punto tal que la mayor parte de la cosecha se reserva a forrajes, rastrojo y una pequeña porción para alimentos de la familia. Socialmente, los grupos domésticos han cambiado y los miembros de las familias dependen cada vez más de recursos financieros y laborales generados fuera de la unidad doméstica y de alimentos procesados. Las nuevas generaciones buscan insertarse a temprana edad en sistemas educativos que les aseguren un acceso laboral conveniente, casi siempre fuera del municipio y de las actividades tradicionales. Culturalmente, el cultivo de maíz sigue vigente, así como la concordancia entre el ciclo agrícola y el festivo.



Figuras 4 y 5. La milpa y la crianza de animales representan recursos alimenticios con una importante fuente de proteínas, vitaminas y calorías. Fotografía: Hernán J. Salas

Tabla 2
Ciclo agrícola y estructura de cultivos básicos de pueblos de Nativitas

<i>Especie</i>	<i>Época de siembra</i>	<i>Época de cosecha</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Duración del cultivo</i>	<i>Destino principal</i>
Maíz	Abril	Agosto-septiembre	Temporal	Temporada	Autoconsumo humano y animal
Frijol	Abril	Agosto-septiembre	Temporal	Temporada	Autoconsumo humano y animal
Amaranto	Abril	Octubre-noviembre	Temporal y riego	Temporada	Venta a fábricas procesadoras
Cebada	Septiembre	Enero	Riego	Temporada	Venta forrajes
Ebo	Septiembre	Enero	Riego	Temporada	Venta forrajes
Avena	Septiembre	Enero	Riego	Temporada	Venta forrajes
Haba	Octubre-noviembre	Febrero-marzo	Riego	Temporada	Venta
Alverjón	Octubre-noviembre	Febrero-marzo	Riego	Temporada	Venta
Alfalfa		Enero, mayo y septiembre	Temporal y riego	3 a 4 años	Venta forrajes

Fuente: Trabajo de campo. Información de los siguientes ejidatarios: G. Ramírez, N. Ramírez y J. Vega, de San Miguel del Milagro; G. Vega, de Santa María Nativitas; D. Sanpedro y N. Hernández, de Santa Elena; I. Hernández, de Jesús de Tepacteppec; J. Hernández y E. Piedras, de San Vicente Xiloxochitla

El calendario agrícola lo rige el cultivo del maíz (milpa). Casi siempre en el mes de abril se siembra en terrenos que se humedecen con las primeras lluvias, de manera que se realizan las rogativas de aguas de lluvia y de fertilización en varias ceremonias, en la fiesta de la Santa Cruz, el 3 de mayo, y San Isidro el 15. En San Miguel se pide lluvia en las conmemoraciones de la primera (25 de abril) y segunda (8 de mayo) aparición del Arcángel. En septiembre, cuando se termina de levantar la cosecha, se agradece a San Miguel en su fiesta el día 29. Después

de levantar la milpa se da lugar a los otros cultivos, la cebada, avena, ebo, haba y alverjón que se cosechan a más tardar en marzo cuando se inicia el barbecho para la milpa.

La importancia que tienen los cultivos de maíz y frijol, es la misma para la crianza de animales (Tabla 3). En la tradicional economía doméstica su cuidado estuvo preferentemente en manos de las mujeres, labor que se incluían entre sus abundantes tareas domésticas. Junto con representar un significativo aporte proteínico en la dieta familiar, los animales siguen teniendo una profunda presencia en las comidas ceremoniales que se ofrecen en las fiestas comunitarias, en las celebraciones familiares como bodas, bautizos, clausuras escolares y son relevantes en el intercambio, cuya venta está casi siempre asociada a emergencias y necesidades de financiamiento de las contingencias del grupo, en el caso de enfermedades o rituales funerarios.

Tabla 3
Recursos pecuarios de Nativitas

<i>Especie</i>	<i>2008</i>	<i>2018</i>
Aves (pollos y otras)	4 221	4 491
Bovinos	1 607	7 54
Caprinos	85	112
Guajolotes	966	988
Ovinos	244	518
Porcinos	1 603	1 206

Fuente: Elaboración con base en datos de especies que se transaron en el mercado de carne (SIAP, 2020).

Nativitas, la importancia cultural del ciclo festivo

En el mes de agosto los campos ofrecen las primeras mazorcas. El maíz tierno es el componente principal para dar inicio a la breve época del chileatole.¹¹ Para la fiesta patronal dedicada a la Virgen de la Natividad, el 8 de septiembre, la cosecha ha iniciado y las familias preparan cientos de tamales que acompañaran el mole, el arroz con verdura y los frijoles guisados. El maíz ha dejado de cumplir un papel central en la alimentación familiar y en la economía doméstica, su continuidad lo ubica, sin

¹¹ El chileatole es un tipo de atole (bebida de maíz cocinado con agua) que contiene, entre sus ingredientes, masa de maíz, agua, granos tiernos del elote, chile, epazote, cebolla y especias. Se sirve como un caldo.

embargo, en un lugar central en las ceremonias y festejos comunitarios y familiares, ocasiones en las que se comparte tortillas, atole, pastel de elote, tamales, caldos, y una gran variedad de platillos y guisos. De manera que, y tal como se ha mencionado en otros estudios, la monetarización del trabajo rural, las migraciones y el trabajo en la industria, comercio y servicios, hacen posible el mantenimiento de los habitantes y familias y son, al mismo tiempo, estrategias de reproducción cultural que, en este caso, permiten sostener la siembra del maíz con todo su significado.

En los Tablas 4 y 5, se sintetiza el calendario de celebraciones y el ciclo festivo de los pueblos de Nativitas.

Tabla 4
Principales fiestas patronales de Nativitas

<i>Localidad</i>	<i>Patrono o patrona</i>	<i>Fecha</i>
Santa María Nativitas (cabecera municipal)	Santa María	8 de septiembre
Atoyatenco	San José	19 de marzo
Xochitecatitla	San Miguel Arcángel	30 de septiembre
Tenanyecac	San Rafael	24 de octubre
Xiloxochitla	San Vicente	22 de enero
Michac	Santiago	25 de julio
Guadalupe Victoria	Virgen de Guadalupe	12 de diciembre
Tepactepec	Padre Jesús	Variable, el quinto viernes de cuaresma de acuerdo al calendario católico
Analco	San Miguel Arcángel	29 de septiembre
La Concordia	Santo Tomás	3 de julio
San Miguel del Milagro	San Miguel Arcángel	25 de abril 8 de mayo 29 de septiembre (princi- pal)
Capula	San Bernabé	11 de junio
Tenexyecac	San Francisco	4 de octubre
Colonia Santa Elena	Santa Elena	18 de agosto
Colonia San Miguel Tlale	San Miguel Arcángel	29 de septiembre

Fuente: trabajo de campo

Tabla 5
Ciclo festivo común a los pueblos de Nativitas

<i>Celebraciones más comunes en Nativitas</i>					
<i>Religiosas</i>		<i>Seculares</i>		<i>Civiles</i>	
<i>Festividad</i>	<i>Fecha</i>	<i>Festividad</i>	<i>Fecha</i>	<i>Festividad</i>	<i>Fecha</i>
Santos Reyes	6 de enero	Carnavales	Variable (feb-mar)	Aniversario de la Constitución	5 de febrero
Virgen de la Candelaria	2 de febrero			Natalicio de Benito Juárez	21 de marzo
Semana Santa	Variable de acuerdo al calendario católico			Día del Trabajo	1 de mayo
San Isidro Santo Jubileo	15 de mayo			Día de las madres	10 de mayo
Fiesta de muertos	1 y 2 de noviembre			Independencia	15 y 16 de septiembre
Posadas	16 a 24 de diciembre			Día de la Revolución Mexicana	20 de noviembre
Navidad	25 de diciembre				

Fuente: trabajo de campo



Figuras 6 y 7. Carnavales. Fotografía: Hernán J. Salas

Las celebraciones y fiestas de agradecimiento al santo o santa patronal de cada localidad suelen tener características similares, salvo excepciones. Estos elementos se componen de una organización comunitaria y mayordomías compuestas por fiscal, mayor, portero y campanero; cooperación económica de las familias del pueblo y comisiones de la fiesta para la música y danzantes, arreglos florales y decoración de la iglesia, incluyendo el vestuario y ornamentación de la imagen, fuegos artificiales, pirotecnia y quema de castillo, recepción de peregrinos visitantes y comidas colectivas.

La responsabilidad que asumen los habitantes de las localidades en sus comunidades y especialmente en las labores de reproducción del ciclo festivo es significativa. En una encuesta realizada a 248 hogares¹² (10%) pertenecientes a seis de los 13 pueblos de Nativitas el año 2014, se registró que 96 jefes de familias habían tenido algún cargo religioso en las comisiones de flores y ornamentación del templo, música o cohetes, para organizar la fiesta patronal de su pueblo, 38 habían sido fiscales, 19 mayores, 22 porteros. Cinco habían ocupado la máxima autoridad en el ejido como comisarios. Otros 30 estuvieron en puestos civiles, en labores de velar por la seguridad de la comunidad bajo diferentes títulos: comandantes, ronderos, vigilantes y tequihua,¹³ encargados de la comisión de agua potable, luz eléctrica, mantenimiento de la escuela y “faenas”.¹⁴

Paralelamente a la fiesta del pueblo, un día determinado, las familias dedican varios días a cocinar los tamales¹⁵ para repartir entre los peregrinos que visitan al santo, y mole de guajolote¹⁶ para la comida que en cada casa se ofrece a

¹² Las comunidades encuestadas fueron San Miguel del Milagro, Santiago Michac, San Miguel Xochitecatitla, San José Atoyatenco, Santa María cabecera municipal y Jesús Tepacteppec; fue parte del trabajo de un equipo de investigación de campo en el que participaron Paola Velasco, Alejandra González, Daniel Hernández, Leticia Rivermar, y contó con la asesoría de Itzel Hernández para la sistematización de la información.

¹³ *Tequihua* es un vocablo náhuatl para designar a un vigilante, guerrero, militar, policía.

¹⁴ Las “faenas” son trabajos colectivos de mejoramiento de áreas comunes del pueblo, como obras públicas, recolección de basura y limpieza de canales, bajadas de agua, barrancas, entre otras.

¹⁵ Tamal (*tamalli* en náhuatl), es la comida ceremonial y festiva para toda ocasión, sea una celebración religiosa, cívica, comunitaria o familiar. Habitualmente se prepara con una base de masa de maíz que en su interior se puede rellenar de carnes, vegetales, chiles, frutas, salsas y varios otros ingredientes, luego se envuelven en las hojas de la mazorca del maíz y se cuecen al vapor. Existen diferentes recetas de tamales en cada región del país preparados con una gran variedad de ingredientes.

¹⁶ Esta es la razón por la que, las patronales de Tlaxcala, son reconocidas como fiestas moleras (González, 2013). El mole (*mulli* en náhuatl) puede significar mezcla, pero no se trata de cualquier combinación, sino de semillas y chiles molidos, por lo que se puede traducir como salsa. En particular, los moles son mezclas que corresponden a recetas prehispánicas que han cambiado en el tiempo con una fuerte identidad regional, por eso existen de diferentes colores, sabores, lugares y recetas.



Figura 8. Las peregrinaciones suelen llegar en bicicletas, camionetas, caballos, caminando. Imagen de una peregrinación en Nativitas. Fotografía: Hernán J. Salas

familiares, amigos, vecinos y compadres, en signo de reciprocidad e intercambio. Estas familias recibirán invitación a los moles y a la preparación de la comida tradicional propia de sus localidades el día que corresponda en su calendario festivo, generalmente de otras localidades del municipio o de entidades y regiones vecinas y distantes.

Tanto los moles, como los tamales, requieren de una preparación colectiva que toma varios días, desde recolectar los ingredientes, ir a la molienda, cocer los totoles (guajolotes o pavos pequeños), pollos, presas del cerdo, además de guisar las verduras, el arroz y los frijoles, moler el maíz y preparar los tamales. La cocción y preparación del mole se hace en cocina de leña y puede tardar varias horas, en una gran cazuela de barro en la que no se puede dejar de revolver. Mientras tanto, el resto de la familia, particularmente las mujeres ubican y adornan las mesas, bajo una gran carpa que los hombres han colocado el día anterior, los chicos limpian el patio, preparan y calientan las tortillas y enfrían los refrescos para recibir a los comensales. Los invitados han pasado a rendir culto y a veces peregrinado en honor del santo o santa patrona, antes de llegar a la comida.

Así como en la fiesta de San Isidro se dedica un momento para agradecer y rogar por la fertilidad de las siembras, en las de San Miguel se bendicen semillas que se utilizarán en el siguiente ciclo agrícola. En Nativitas hay cuatro pueblos



Figuras 9 y 10. El mole se prepara en una gran cazuela de barro en la cocina de leña; los tamales se cuecen al vapor. Fotografía: Hernán J. Salas

dedicados a la figura del Arcángel,¹⁷ una imagen sincrética de un guerrero que simboliza al mismo tiempo el sacrificio y la fertilidad, por eso se relaciona con la abundancia, la calidad del agua, las ceremonias agrícolas y la importancia cultural de esta actividad productiva. En el santuario de San Miguel del Milagro, la fiesta es al mismo tiempo un referente de identidad socioreligiosa y destino comercial con un gran mercado que ofrece una gran variedad de alimentos, bebidas refrescantes y alcohólicas; artículos para el hogar, ropa y calzado, dulces tradicionales y pan de fiesta, productos regionales, discos compactos de música y películas; dispositivos electrónicos, artículos y accesorios de belleza; juguetes tradicionales; y por supuesto artículos religiosos, imágenes, estampitas, rosarios, medallitas, escapularios, inciensos. El mercado es también la posibilidad de que las poblaciones de la región intercambien, de diversas maneras, sus productos, mercancías locales y globales, imágenes, afectos, recuerdos.

Un ejemplo de la significativa importancia de estas interacciones son las peregrinaciones y la presentación de imágenes de santas y santos patronos, las que buscan ser bendecidas en su encuentro con el Arcángel. Durante un año San Miguel es visitado al menos por 134 peregrinaciones que vienen portando imágenes de los santos patronales de sus respectivos pueblos,¹⁸ muchos de los cuales serán visitados por una comisión de la comunidad, en un acto explícito de reciprocidad e intercambio socio-religioso.

¹⁷ Xochitecatitla, Analco, Tlale y San Miguel del Milagro. Además, la imagen se encuentra en todos los templos del municipio.

¹⁸ Cada año se registran peregrinaciones provenientes de pueblos y colonias de más de 50 municipios de los estados de Puebla, Tlaxcala, de México, Hidalgo, Jalisco, Ciudad de México, entre otros y además de Estados Unidos.



Figura 11. La fiesta patronal del Arcángel San Miguel es masiva. Imagen de la misa en el atrio del Santuario de San Miguel del Milagro. Fotografía: Hernán J. Salas

Peregrinaciones a San Miguel Arcangel - San Miguel del Milagro, Nativitas, Tlaxcala

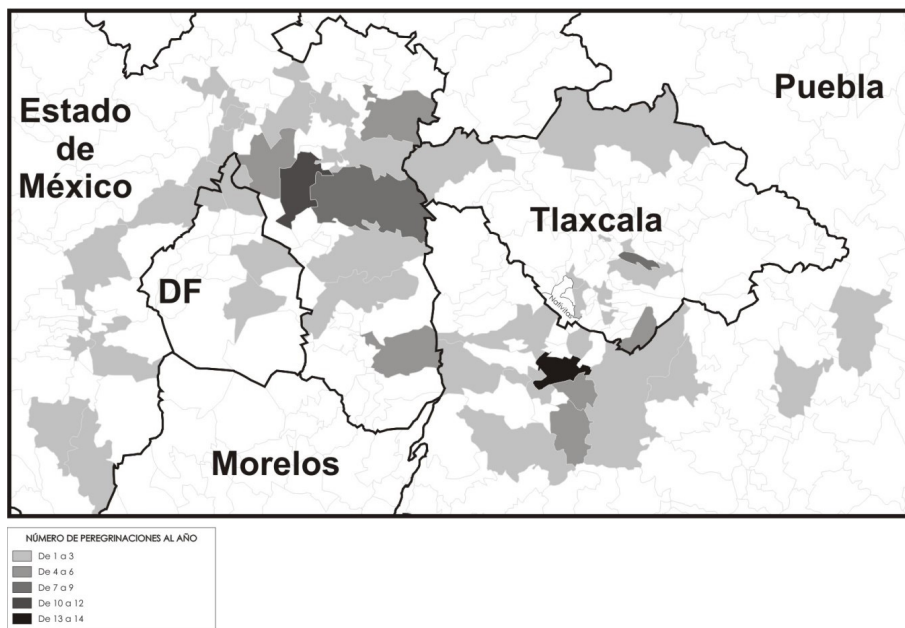


Figura 12. Densidad de las peregrinaciones anuales al santuario de San Miguel del Milagro. Fuente: Salas (2010)

La fiesta es un esquema de representaciones en el que cada individuo y cada pueblo, cofradía, colectivo, asociación, comunidad y grupo visita al santo con el fin de venerarlo y, al mismo tiempo, intercambiar productos y creencias, se encuentran insertos en un sistema de interacciones con otros sujetos y pueblos, conformando una red social territorializada en el peregrinaje, en la propia comunidad, en el espacio del mercado, en la visita de vuelta, en las redes de relaciones y de pertenencia, unidades socialmente significadas en las que se actualizan las confianzas, las lealtades, la cohesión social, se otorga sentido a la vida comunitaria y se asientan las identidades colectivas. De esta manera, es una tradición que cumple su cometido, honra la memoria para enlazar las diversas generaciones, recuperando el pasado, otorgándole significado a la reproducción social y a las nuevas condiciones de existencia.

En su estudio sobre intercambio económico con fines de integración urbana en una colonia de la Ciudad de México, Nicolás Gissi comenta que en la reproducción social se diferencia entre el intercambio de dones y de mercancías, entre estatus y valor, entre el crédito basado en maximizar el número de deudores, quienes en actos de reciprocidad el don es devuelto a veces con excedentes y el basado en la maximización de beneficios monetarios; y que estas formas de intercambio se refuerzan en épocas de crisis económicas (Gissi, 2009).

No cabe duda que las razones que motivan las interacciones van cambiando con el tiempo y las circunstancias. Los sistemas sociales contemporáneos, como el expuesto en este trabajo, requieren especial atención cuando en su interior coexisten formas de intercambio simbólico y mercantil,¹⁹ cuyo peso está definido por el valor de uso y el valor de cambio, lo que deja en evidencia que en las sociedades locales los propósitos culturales están presentes lo mismo que los criterios de cálculo, beneficio e interés, como quiera que estos sean tasados. Esto ocurre especialmente en épocas de dificultades económicas globales. Como señala Godelier (1989: 222): "...en los períodos de crisis profunda, de mutaciones, de transición de un sistema económico a otro, la cuestión del peso, de la importancia de las instituciones en la reproducción de la sociedad, aparece explícitamente en la conciencia y en la práctica social".

El ciclo ceremonial y de festividades comunitarias y familiares no podría cumplirse de la misma manera sin las acciones colectivas, sin los alimentos y productos de los grupos domésticos que conforman las comunidades. La fiesta patronal en los países de América Latina está ligada al origen de sus

¹⁹ Formas de intercambio creadas en diferentes momentos y que se han acumulado en el tiempo social, como lo ha señalado Santos (2000), en el paisaje.

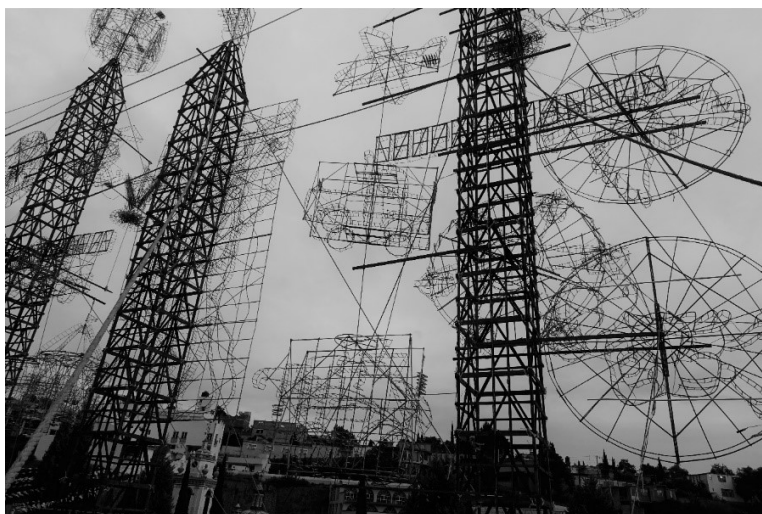


Figura 11. La fiesta patronal suele concluir con fuegos artificiales. La imagen muestra la preparación del castillo pirotécnico, en San Miguel del Milagro. Fotografía: Hernán J. Salas

pueblos, a la creación de los pueblos y a la religión católica. En su inicio, cada pueblo se fundó bajo la advocación de un santo o santa titular que les protege, algunos tomaron su nombre sin perder su identificación toponímica original, por eso es tan importante, concierne a la existencia de una creencia que tiene que ver directamente con la preservación del colectivo. La fiesta es religiosa, se conmemora, se ruega y se agradece, y al mismo tiempo es secular, incluye danzas, desfiles, presentaciones musicales, juegos y fuegos artificiales como los tradicionales toritos y castillos, competencias y venta de todo tipo de artículos. Es una institución tan enclavada en la población que, incluso los migrantes, han viajado con ella, la han reproducido como si estuvieran en sus comunidades de origen, y de esta manera las podemos ver en los pueblos y colonias que han conformado la gran Ciudad de México, y en los barrios mexicanos de algunas ciudades estadounidenses.

En la encuesta referida, se cuestionó a los miembros de las familias de 248 hogares sobre las “cooperaciones” que realizan a sus comunidades para la operación del ciclo festivo y otras funciones que la comunidad resuelve para sus miembros. Las aportaciones suelen ser en dinero, muy pocos registraron que en vez de dinero ofrecieran trabajo comunitario, generalmente jefas de hogar madres solteras o viudas que se encargaron de limpieza de calles o de la plaza local. Todas

las familias entrevistadas señalaron que cumplen con las cooperaciones religiosas para la fiesta patronal, Semana Santa, Santo Jubileo, Virgen de Guadalupe y en las posadas; además todas colaboran con los servicios de agua potable, obras públicas cuando corresponde y mantenimiento del panteón. En contraste, antes de la pandemia, únicamente 17 familias cooperaron para la fiesta de San Isidro, lo que permite apreciar que algunos ejidatarios mantienen una tradición que seguramente se va perdiendo en la medida que la agricultura familiar se debilita. Después de 2020 no sabemos si la fiesta de San Isidro quedará en el olvido o si bien va a continuar ni con qué características.

Las poblaciones mayores, jubilados de otros sectores de la economía que han regresado a trabajar en sus parcelas, se han encargado de la milpa y de la crianza de animales de granja y domésticos para reproducir el ciclo festivo. La persistencia de este pequeño espacio productivo y del cultivo principal es la muestra de su apropiación, apreciación, simbolización y significación por la población donde se conjuntan valores culturales que involucran la producción, el trabajo de la tierra, el arraigo, la simbolización del espacio, la convivencia familiar, las festividades y las relaciones colectivas y comunitarias.

Hoy día, la agricultura de autoconsumo en pequeña escala y de tradición campesina puede ser insuficiente para satisfacer las necesidades alimentarias y de consumo de las familias de ejidatarios, sin embargo, no pierde su significado productivo y cultural. Los poblados rurales dejan de ser únicamente centros del mercado local para el intercambio de productos agrícolas, pecuarios, animales, vegetales y algunas artesanías, y pasan a ser núcleos comerciales, en los que abundan los llamados cibercafés, las estéticas, las tiendas de abarrotes, verduras, licores, ropa y zapatos, carnicerías, oficinas públicas que ofertan los programas de ayuda estatal, trabajos precarios y flexibles y rutas migratorias. Las sedes administrativas del poder local (ayuntamiento y junta auxiliar) han substituido las estructuras ejidales sin desplazar completamente su sentido agrarista, la administración de las aguas de irrigación, la distribución de insumos ni el intercambio de sus productos. Los espacios religiosos, capillas, iglesias, parroquias, santuarios, continúan cumpliendo su papel como centros de expansión de la sociabilidad y la convivencia.

A modo de reflexión. La pandemia y otras epidemias

En los últimos meses ha quedado demostrado, entre las poblaciones vulnerables, que la verdadera pandemia mundial es el hambre y la pobreza multidimensional,

material y ambiental, y que ésta no se reduce a los últimos meses, sino que se ha convertido en estructural. Estas condiciones tienen consecuencias que se expresan en la vida cotidiana de las personas y familias: la malnutrición como un problema de salud pública que resulta ser mucho más grave que el contagio de coronavirus. El erosionado y adelgazado estado nutricional de las poblaciones no se refiere solamente a la escasez de alimentos, sino a la calidad de los mismos y de los que son accesibles a la mayoría. La disponibilidad de alimentos procesados y refinados industrialmente son los más baratos y su distribución, a través de amplias cadenas comerciales, cubre los mercados locales de los lugares más apartados. A este fenómeno, que afecta la vida diaria de las familias en sus estrategias de vida, debemos sumar fenómenos menos perceptibles. La calidad de los alimentos también es consecuencia de la inseguridad alimentaria, del cambio climático que ha reducido áreas cultivables, de la homogeneización agrícola, de la llamada dieta posmoderna,²⁰ de la manipulación de genética de vegetales, del uso exagerado de agroquímicos, de la agroindustrialización de alimentos, de la expansión de agricultura agro-comercial que busca generar *commodities* como soja y maíz para biocombustible en vez de bienes alimenticios. El argumento que hemos presentado en este artículo hace referencia al debilitamiento de la agricultura familiar, de los lazos sociales y comunitarios y de la identidad colectiva como mecanismos que contribuyen a configurar acciones colectivas frente a desastres como la pandemia que estamos experimentando.

En las poblaciones rurales, tal como hemos señalado en las páginas anteriores, los frutos de sus parcelas, la recolección de vegetales y diversos tipos de fauna y la feracidad milpera, generadora de productos por excelencia para su alimentación parece haber quedado en el pasado, desplazados por envasados, congelados, comerciales, ultraprocesados, convertidos en materias primas de la industria de alimentos, o en los anaqueles de mercados especializados en productos genuinos, naturales, autóctonos, tradicionales, naturistas y veganos. También las relaciones comunitarias y la colectividad van quedando en el pasado. Aquí habría que matizar, pues se ha reorientado la política de apoyo a la producción que, ciertamente, fue abandonada por los gobiernos neoliberales de las últimas décadas.

²⁰ La dieta posmoderna (Friedland, 1994), conforma una elección de productos que se consumen por valores que exceden su cualidad alimenticia, como los *gourmets*, exóticos, orgánicos, *light* o frutas y verduras frescas de distintas partes del mundo que generalmente tienen un alto precio en mercados especializados. Asimismo, la dieta posmoderna hace referencia al *hiperconsumo*, un consumo por placer, o hedonista, por moda o por estética, más que por atender una necesidad (Lipovetsky, 2007).

En la actualidad, son varias generaciones las que han cambiado sus formas de alimentarse y además han sido empujadas a construir una sociedad individualista, de manera que se han acumulado varios trastornos en las formas de producir, distribuir y consumir alimentos. La pandemia encuentra a la población con males y dolencias que devienen de las últimas décadas. Afecciones cardíacas, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, males cardiovasculares, pulmonares, renales y hepáticos, entre otros, han sido señalados, por los especialistas, como agravantes ante los contagios por coronavirus, y existe una relación directa con las muertes por COVID-19. La contingencia sanitaria, como otras catástrofes humanas puede enfrentarse con sociedades organizadas, con acciones colectivas y, en el caso del papel que juegan las poblaciones rurales, con la producción y un consumo óptimo de alimentos saludables, ricos en antioxidantes, vitaminas, fibras y proteínas, además de aumentar diariamente el número de ingestión.

Las políticas de contención mantienen un modelo construido por décadas, que busca privilegiar y dar prioridad a las corporaciones y empresas transnacionales que tienen a los gobiernos como sus principales aliados, desdeñar los productos de la agricultura familiar, fomentar, a través de diversos medios, la creencia de que los alimentos más sanos y ofertados bajo estrictas medidas de seguridad higiénica se encuentran únicamente en las grandes cadenas de supermercados que toman la temperatura en las entradas, disponen de gel antibacterial, utilizan plástico protector, higienizan las instalaciones, tiene vigilancia, etc., en contra de mercados locales agroecológicos, rurales y populares que se consideran sucios, que avivan un imaginario en los consumidores alimentado por la desinformación que va en contra de robustecer su responsabilidad y preocupación por una alimentación adecuada. Sería muy conveniente que estas consideraciones se tomaran en cuenta en los esquemas gubernamentales de apoyo al campo, así como en la ejecución del actual programa “sembrando vida”.

La pandemia ha visibilizado la crisis de los sistemas de salud y seguridad social; la discriminación de los campesinos; la desigualdad de género en el confinamiento de las familias; el racismo que ha generalizado la idea de que la COVID-19 afecta a las poblaciones más pobres, sean rurales o urbanas, indígenas, afrodescendientes o que proviene de los orientales o extranjeros por sus hábitos higiénicos; la desnutrición y malnutrición de las poblaciones durante décadas; los privilegios en la distribución de alimentos, contra iniciativas personales, familiares y populares como ferias agroecológicas, los mercados locales y los diversos emprendimientos de venta a domicilio.

En términos estructurales, se conciben escenarios pesimistas e inciertos. En la perspectiva, sin embargo, se presentan oportunidades. Hay una homogeneización del comportamiento humano en la vida cotidiana que ha creado una nueva sociabilidad con el uso de tecnologías de información y comunicación remotas que debe acompañarse de una digitalización inclusiva; se abre la posibilidad de reflexionar sobre los modos de vida, incluida las maneras de alimentarse, para facilitar la transición hacia sistemas agroalimentarios alternativos y territoriales, fortalecer la agricultura familiar, los huertos agroecológicos, la construcción de circuitos de comercialización más cortos, diversificar los intercambios, la distribución a domicilio. Un sistema que permita mitigar los efectos del cambio climático, una reprimarización y agrarización de las sociedades rurales y una vigorización de la colectividad y las interacciones sociales.

Las poblaciones necesitan, más que nunca, retomar sus espacios de sociabilidad y fortalecer sus lazos sociales. Confiamos en que la “nueva normalidad” se acompañe de alentar la producción agrícola y regrese el vigor de las festividades de San Isidro Labrador, de restablecer los recursos naturales, la fertilidad del agua y tierra y la eficacia de San Miguel Arcángel y de que en las cocinas vuelva a prevalecer San Pascual Bailón²¹ apoyo espiritual en los hábitos culinarios y guía de las buenas costumbres alimenticias.

Bibliografía

Adler-Lomnitz, Larissa

(2012) *Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de antropología latinoamericana*, FLACSO, México.

Archivo del Registro Agrario Nacional (RAN), Tlaxcala.

Bourdieu, Pierre

(2000) “Las formas de capital. Capital económico, capital cultural y capital social”, *Poder, derecho y clases sociales*, Desclée de Brouwer, España.

Cardoso, F. Henrique y Enzo Faletto

(1971) *Dependencia y desarrollo en América Latina*, Siglo XXI Editores, México.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL

(1951) *Estudio económico de América Latina de 1949*. ONU, NY. Disponible en repositorio de la CEPAL. file:///C:/Users/Yoga/Downloads/1949_es.pdf

²¹ Fraile lego franciscano que vivió en la segunda mitad del siglo XVI en la Provincia de Zaragoza, España. Devoto de la eucaristía y del pan de consagrar. Es considerado el Patrono de los cocineros.

- Crang, Mike
(1998) *Cultural Geography*, Routledge, New York.
- Dirección General de Estadística (DGE)
(1965), *IV Censo Agrícola, Ganadero y Ejidal 1960, Tlaxcala*, Secretaría de Industria y Comercio, Dirección General de Estadística, México.
- Elster, Jon
(1997) *El cemento de la sociedad. Las paradojas del orden social*, Gedisa, Barcelona.
- Friedland, Williams
(1994) “The New Globalization: The Case of Fresh Produce”, en Bonanno *et. al.* (eds.) *From Columbus to Anagra. The Globalization of Agriculture and Food*, University Press of Kansas. pp. 210-231.
- Furtado, Celso
(1964) *Desarrollo y subdesarrollo*, Eudeba, Buenos Aires.
- Gissi, Nicolás
(2009) *Sistemas de intercambio económico, redes sociales e integración urbana de la población mixteca y chocholteca en la Colonia San Miguel Teotongo, Ciudad de México*, tesis de doctorado en Antropología, UNAM, México.
<http://132.248.9.195/ptd2009/junio/0645328/Index.html>
- Godelier, Maurice
(1989) [1984] *Lo ideal y lo material. Pensamiento, economías, sociedades*. Editorial Taurus, Madrid.
- González Nava, Alejandra
(2013) *Los límites del patrimonio cultural en el análisis del complejo festivo: La celebración de San Miguel del Milagro, Tlaxcala*, tesis de Licenciatura en Desarrollo y Gestión Interculturales de la UNAM, México.
<http://132.248.9.195/ptd2013/octubre/0703350/Index.html>
- Gunder Frank, André
(1967) *Capitalismo y subdesarrollo en América Latina*, Editorial Siglo XXI, México.
- Haesbaert, Rogério
(2013) “Del mito de la desterritorialización a la multiterritorialidad”, en *Cultura y representaciones sociales*, vol. 8, núm. 15, pp. 9-42. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102013000200001
- Instituto de Estadística y Geografía (INEGI)
(2007), *Síntesis Metodológica del Censo Agrícola-Ganadero*. Aguascalientes, México. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/cagf/2007/>
(2009) *Prontuario de información geográfica municipal de los Estados Unidos Mexicanos Nativitas, Tlaxcala Clave geoestadística 29023, año 2009*. Disponible en

- https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/29/29023.pdf, consultado 10 junio de 2020.
- Linck, Thierry
(2001) “El campo en la ciudad: reflexiones en torno a las ruralidades emergentes”, en *La nueva ruralidad en América Latina*, Tomo I, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, pp. 37-53.
- Lipovetsky, Gilles
(2007) *La felicidad paradójica. Ensayo sobre la sociedad de hiperconsumo*, Anagrama, Barcelona.
- López, Celia
(2014) “Cartografía de Nativitas”, en Hernán Salas & Leticia Rivermar (eds.), *Nativitas, Tlaxcala. La construcción en el tiempo de un territorio rural*, UNAM-IIA, México.
- Meillassoux, Claude
(1981) *Maidens, Meal and Money: Capitalism and the Domestic Economy*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Narotzky, Susana
(2004) *Antropología económica*, Ediciones Melucina, Barcelona.
- Pérez, César & René Valdivieso
(1990) “La industrialización en Tlaxcala 1970-1985: El caso de la cuenca Atoyac-Zahuapan, Tlaxcala”, tesis de licenciatura en Sociología, Universidad Iberoamericana. Disponible en <http://ri.iberomex.mx/handle/iberomex/400>
- Portes, Alejandro
(1998) “Social capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology”, *Annual Review of Sociology*, vol. 24-1. Disponible en <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.soc.24.1.1>
- Procuraduría Agraria, Disponible en <http://www.pa.gob.mx>, consultada en junio 2020.
- Raffestin, Claude
(2013) *Por una geografía del poder*, Colegio de Michoacán, México.
- Registro Agrario Nacional (RAN)
(2008) “Municipios Tlaxcala”. Disponible en <http://www.pa.gob.mx/> [recuperado el 14 de febrero de 2010].
- Roseberry, William
(2002) “Understanding Capitalism –Historically, Structurally, Spatially”, en David N. (ed.) *Locating Capitalism in time and space: global restructurings, politics, and identity*, Stanford: Stanford University Press, pp. 61-79.
- Ruiza, María, Fernández, T. y Tamaro, E.
(2004) “Biografía de San Isidro Labrador”, *Biografías y vidas. La enciclopedia biográfica*

en línea, Barcelona, España. Recuperado de <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/i/isidro.htm>, el 2 de junio de 2020.

Salas, Hernán

(2010) “La territorialización de las redes de pertenencia social: un caso de religiosidad popular en Nativitas, Tlaxcala”, en Rodrigo Luiz Simas de Aguiar, Jorge Eremites de Oliveira y Levi Marques Pereira (eds.), *Arqueología, Etnología e Etno-história em Iberoamérica*, Editorial Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil, pp. 143-157.

Salas, Hernán y Paola Velasco

(2013) “Paisaje cultural y pertenencia socioterritorial en San Miguel del Milagro, Nativitas, Tlaxcala”, en Hernán Salas, Mari Carmen Serra Puche y Iñigo González de la Fuente (eds.), *Identidad y Patrimonio cultural en América Latina. La diversidad en el mundo globalizado*, IIA-UNAM, México, pp. 301-329.

Santos, Milton

(2000) *La naturaleza del espacio. Técnica y tiempo. Razón y emoción*, Editorial Ariel, Barcelona.

Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (SIAP) (2020), en

<http://infosiap.siap.gob.mx/gobmx/datosAbiertos.php>, consultada 10 de junio de 2020.

Terrazas, Oscar

(2005) *La ciudad de los caminos: el caso del corredor Puebla-Tlaxcala*, Gobierno del Estado de Tlaxcala, CONACYT y UAM-A, México.

Wolf, Eric

(1982) *Europe and the People Without History*, Berkeley, University of California Press.

In Memoriam:
Ricardo Melgar Bao, 1946-2020



Fotografía 1. Ricardo Melgar Bao, archivo familiar

El pasado 10 de agosto recibimos la triste noticia de la partida de nuestro querido profesor, colega y amigo, Ricardo Melgar Bao. Nacido en Lima, Perú el 21 de febrero de 1946, Ricardo Melgar representa a una generación de intelectuales comprometidos con las mejores causas y expresiones del pensamiento latinoamericano.

Autor de numerosas obras relacionadas con el pensamiento crítico, rompía con la compartimentación disciplinaria en las ciencias sociales, integrando una perspectiva interdisciplinaria que conjugaba el pensamiento filosófico y las ciencias sociales.

Desde el existencialismo al psicoanálisis, desde muy joven se referiría a la “emocionalidad”, en un momento en que el tema no se había convertido en moda. A partir de sus estudios de psicología, en 1969, vinculó el psicoanálisis con las aportaciones de pensadores existencialistas y de la Escuela de Frankfort. Por esos años, afirma en su autobiografía, se acercó al pensamiento marxista cuando comenzó a leer a José Carlos Mariátegui.

A lo largo de su vida, Ricardo Melgar también se interesó por la literatura latinoamericana. No obstante, en 1972 inició sus estudios de Antropología en la Universidad de San Marcos. Años más tarde, en 1977, llegó a la Ciudad de México junto con su esposa, Hilda Tisoc Lindley, para inscribirse en la maestría en Estudios Latinoamericanos de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ambos, siendo aún muy jóvenes, fueron atraídos por la propuesta interdisciplinaria del filósofo Leopoldo Zea, quien fuera su maestro y guía.

Ricardo Melgar presentó su tesis de doctorado sobre el movimiento obrero latinoamericano, en la cual buscó enlazar conceptos centrales como el de utopía, modernidad, clase social y modernidad. Más tarde continuó investigando en torno a los movimientos sociales en América Latina. Entre sus publicaciones se encuentran: *Crónica de la plumifera y otros poemas*, Lima, Ediciones Joda, 1970; *Burguesía y proletariado en el Perú. 1820-1930*, Lima, CEIRP, 1980; *Sindicalismo y milenarismo en la Región andina del Perú (1920-1931)*, Lima, Cuicuilco, 1988; *El movimiento obrero latinoamericano. Historia de una clase subalterna*, Madrid, Alianza, 1988, 2 vols.; *Mariátegui, Indoamérica y las crisis de Occidente*, Lima, Amauta, 1995; *Cosmovisiones e ideologías cominternistas. América Latina, 1919-1923*, Perú, Q'ollana, 1996; *Redes e imaginario del exilio latinoamericano en México. 1934-1940*, Buenos Aires, Libros en red, 2003; (en coautoría con Liliana Weinberg), *Mariátegui entre la memoria y el futuro de América Latina*, México, México, UNAM (Cuadernos de Cuadernos), 2000; *Los símbolos de la modernidad alternativa: Montalvo, Martí, Rodó, González Prada y Flores Magón*, México, Taller Abierto y Grupo Académico La Feria, 2014; (compilador con Osmar Gonzales), *Víctor Raúl Haya de la Torre. Giros discursivos y contiendas políticas. Textos inéditos*, Buenos Aires, Centro Cultural de la Cooperación, 2014; *La prensa militante en América Latina y la Internacional Comunista*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2015; (con Perla Jaimes Navarro y Luis Adrián Calderón), *El zapatismo en el imaginario anarquista norteamericano. Regeneración, 1911-1917*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2016, 2 tomos; (con Francisco Amezcua y Ezequiel Maldonado López), *Risa y humor zurdo en nuestra América*, México, Taller Abierto, 2016; (en colaboración



Fotografía 2. Ricardo Melgar Bao y su esposa Hilda Tisoc Lindley, archivo familiar

con Manuel Pásara Pásara eds.), *José Carlos Mariátegui. Originales e inéditos. 1928*, Santiago de Chile, Ariadna, 2018; (con Perla Jaimes Navarro, comps.), *Esteban Pavletich. Estaciones del exilio y Revolución mexicana, 1925-1930*, México, Secretaría de Cultura, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2019.

Los últimos años de vida, Ricardo Melgar se dedicó también a la publicación de la *Pacarina del Sur*, revista de pensamiento crítico latinoamericano. Decía que “sin duda, soy hechura de muchas relaciones intelectuales transfronterizas”. Valga pues la reimpresión de un artículo de su autoría, publicado en 1995 en el *Boletín de Antropología Americana*, núm. 31, (julio 1995-diciembre 1997), pp. 131-141, como un homenaje que le rinde *Antropología Americana* a uno de sus más preciados colaboradores.

Agradecemos a la maestra Dahil M. Melgar Tisoc por su colaboración y le expresamos a ella y a Emiliano, su hermano, nuestro más sentido pésame.

Referencias

Tarcus, Horacio

(2020) *Un réquiem laico para Ricardo Melgar Bao*, CEDINCI, Buenos Aires. Recuperado de <http://cedinci.org/2020/08/10/un-requiem-laico-para-ricardo-melgar-bao/>

Biagini, Hugo E. (dir.)

(2020) “Melgar, Ricardo (Perú, 1946)”, *Diccionario de Autobiografías intelectuales*. Red del Pensamiento Alternativo, Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, pp. 346-354. Recuperado de <file:///Users/oehichen1/Downloads/autobiograf%C3%ADa%20intelectual%20Ricardo%20Melgar%20Bao.pdf>,

José Carlos Mariátegui y los indígenas: más allá de la mirada, diálogo y traducción intercultural*

Ricardo Melgar Bao

Una vez soné que José Carlos Mariátegui estaba en una asamblea en Wilakunka, había mucha gente de muchos países, muchos jóvenes hablaban muchos idiomas, Mariátegui hablaba castellano, en esa asamblea hablaron bastantes delegados, yo intervine y dije, camarada José Carlos Mariátegui permítame la palabra: Respetado camarada, compañeros, asistentes a esta asamblea, yo quiero pedir al camarada José Carlos Mariátegui que nos acompañe para que aquí en Wilakunka se funde una Universidad para el Tercer Mundo , yo tengo aquí en Wilakunka un terreno que se llama Yoqallamarca, camarada obsequio este terreno para que funcione la Universidad , entonces todo el mundo aplaudió, salimos de la asamblea y nos fuimos a un sitio lleno de árboles, Yoqalla Marka es así. Estaba lloviendo pero no nos importó y aplaudimos a Carlos Mariátegui porque rompió una botella de piso, y dijo, bueno pues ahora va a hacer una Universidad para los campesinos y tú Mariano vas a trabajar acá, vas a enseñar a los alumnos política, para eso tienes que aprender muchas cosas.

Mariano Larico Yujra

La literatura sobre Mariátegui, tanto dentro como fuera del Perú, resultaba ya en el año de 1963 copiosa, según se desprende del primer registro bibliohemerográfico (Rouillon 1963). Esta, tres décadas más tarde resulta exuberante, por su número, sus temáticas diversas y, por las contrastadas vertientes teóricas e ideológicas de sus posturas interpretativas. Sin embargo, la exploración de la atmósfera ideológica y cultural peruana en que vivió Mariátegui, a pesar de su obvedad, no suele tomar en cuenta la conflictuada condición pluriétnica y pluricultural de este país sudamericano. En el mejor de los casos, la oposición costa/sierra, que sigue alimentando los imaginarios sociales urbanos del Perú, se recreó en los análisis más puntuales sobre Mariátegui, vía la relación entre las denominadas cultura criollo-mestiza y cultura andina.

La lectura de Mariátegui sobre el mundo andino, a partir de los ochenta viene siendo mejor entendida y criticada en sus claves ideológicas (Flores Galindo 1980,

* Publicado por primera vez en el *Boletín de Antropología Americana*, núm. 28 de diciembre, 1993.

Quijano 1993, Manrique 1994). Quedan por investigar y debatir, los diálogos y los modos de traducción etnocultural, suscitados entre Mariátegui y las vanguardias indígenas, para volver nuevamente sobre las propias fronteras de su lectura de la otredad andina, y los propios límites de la recepción de su ideario y su proyecto.

Nuevos testimonios, entre ellos los de dos dirigentes andinos: Juan Hipólito Pévez Ontiveros (Oré 1983) y Mariano Larico Yujra (Ayala 1990), nos aportan significativos indicios, para una parcial reconstrucción de esa constelación ideológica intercultural. Tanto Péve como Larico, estrecharon lazos diversos con Mariátegui. Lo anterior, determina el tenor exploratorio de la presente comunicación. La recepción ideológica de los discursos occidentales en el mundo andino, no sólo se expresa a través de sus referentes míticos o utópicos, sino también a través de sus relatos oníricos, como el que motiva este epígrafe.

Encuentro y reencuentro con la vanguardia indígena

La República Aristocrática entre los años de 1895 y el inicio del oncenio de Leguía (1919), había practicado una fuerte política de exclusión y opresión de las mayorías indígenas. Sin embargo, la resistencia etnocampesina se había hecho sentir de forma intermitente y regional desde 1885, a partir de la rebelión del Inca Atusparia y Cochachín de Ancash. Le siguieron los movimientos de: Huánuco 1886, Puno 1886-1887, Chiclayo 1887, Andahuaylas 1892, Cerro de Pasco 1893, Cusco 1894, La Mar 1895, Ilve, Juli y Huanta en 1896 (Kapsoli 1977: 25-36).

Difícilmente se podría comprender al margen de estos acontecimientos, la construcción y actividad de la Asociación Pro-Indígena que fundasen Pedro Zulen y Dora Mayer, y el indigenismo ácrata de González Prada. Sin olvidar a Clorinda Matto, los miembros de la Pro-Indígena y algunos cuadros anarquistas configuraron la primera generación en su sostenido acercamiento al mundo andino, no se explican a su vez, sin la influencia de Zulen y su grupo, sin la gravitación espiritual de González Prada y el núcleo “La Protesta”. Pero debe quedar claro que Mariátegui y sus coetáneos, sintiéndose deudores con la primera generación indigenista, se sabían obligados a revelarla, vía una lectura teórica más incisiva del orden oligárquico e intentando darle sólida organicidad a sus proyectos políticos.

Mariátegui y su generación no fueron insensibles al drama de la violación de los más elementales derechos, denunciados por la Pro-Indígena entre 1909 y 1917, ni ajenos al impacto político y cultural del nuevo ciclo de rebeliones y movimientos milenaristas andinos que se sucedieron entre 1916 y 1917,

ni indiferentes a la presencia de un flujo migratorio indígena a las principales ciudades del país, que comenzaban a resentir los nuevos ritmos de la modernidad. El propio escenario de los “salvajes” y “chunchos” amazónicos, que resentían los avatares de un agresivo proyecto de colonización, no escapó a su mirada y reflexión. Tuvo la oportunidad de platicar sobre ello con Zárate y López, dos líderes étnicos “campas” que llegaron a Lima procedentes de la colonia del Perené, a mediados de 1914. La centralidad de ese diálogo interétnico, inducido por Mariátegui confronta las miradas sobre la otredad, pero principalmente las valoraciones culturales diversas que puede suscitar la modernidad (Mariátegui 1994: 2343-2344).

Pero el contexto político central, que define los indigenismos de la generación de Mariátegui, tiene que ver con la Patria Nueva de Leguía (1919-1930). Este régimen, si bien no rompía las bases del orden oligárquico, ni abandonaba la fuerte tradición de sus reformas políticas y sociales, posibilitó una presencia mucho más activa de viejos y nuevos actores sociales, entre ellos los indígenas (Flores Galindo 1980: 19).

En este marco político leguista, mientras los grupos étnicos nativos llevaron a cabo en la capital sus primeros congresos nacionales, los obreros consolidaban su recién ganada jornada de las ocho horas, y los universitarios vivían intensamente los tiempos de la Reforma Universitaria. Estos últimos a través de las Universidades Populares González Prada, inauguraron los espacios de una nueva intelectualidad emergida de las capas medias, que aguzaba su reflexión nacional al contacto con los indígenas y obreros.

Mariátegui en algunas notas periodísticas tempranas recogió sus primeras impresiones sobre la rebelión mesiánica que encabezará un ex-miembro de la Pro-Indígena, el mayor Teodomiro Gutiérrez Cuevas, en las alturas de Puno por el año de 1916. Gutiérrez Cuevas, se proclamó inca, rebautizándose en quechua como Rumi Maqui Songoro Consonqo (mano de piedra corazón de oro). A pesar de ser reprimida la rebelión, exitosa y marcialmente por el gobierno, el líder logró escapar. Tal episodio, suscitó la primera nota de Mariátegui sobre el mundo andino, dice: “El general Rumimaqui, que entre nosotros era solo el mayor Teodomiro Gutiérrez, entre los indios es el inca, el restaurador y otras cosas tremendas y trascendentales” (Mariátegui 1917, MT: 2826). En este contexto, nuestro autor compara el suceso con una onda que viene del sur y que le produce escalofrío al igual que los demás criollos. Es una especie de onda maligna y turbadora que registra el sismógrafo del presidente Pardo, y piensa que le ha de parecer muy mala sobre todo porque amenaza a la dinastía civilista. La clave de

esta conmoción espiritual y política de la república aristocrática, es el fugitivo Rumi Maqui, que anda como león suelto por las serranías surandinas, sembrando zozobras y grimas hasta en la capital.

Pocos meses después, Mariátegui registró otro sesgo de esta onda expansiva que atravesaba y subvertía la cultura oligárquica, de fuerte raigambre hispano-colonial y por ende, negadora del mundo andino. La valoración de nuestro joven intelectual, acusa a diferencia de la nota anterior, un tono irónico y entusiasta, una nueva actitud, dice: “La vida nacional llega indudablemente a una etapa interesantísima. Se diría que asistimos a un renacimiento peruano. Tenemos arte incaico. Teatro incaico. Música incaica. Y para que nada falte nos ha sobrevenido una revolución incaica (Flores Galindo 1980: 41).

Fracasado el primer proyecto de Mariátegui de sostener una prensa propia Nuestra Época, al ser asaltado y golpeado por una tumbamulta de militares exaltados, que reivindicaban su mancillado honor por la pluma del atrevido periodista, opta por viajar al interior del país. Mariátegui, entre la opción de visitar Arequipa o Huancayo elige la ciudad andina (Gibson 25/7/1918, MT: 1684). Durante veinte días, del 23 de julio al 14 de agosto de 1918, se aproxima a ese rincón urbano en la sierra central, que realiza dominicalmente la más importante feria regional, familiarizándose a través de ella con su entorno indígena huanca (Bejarano 1990: 89-102).

Recientemente, diversos testimonios hablan de un encuentro temprano de José Carlos Mariátegui con la vanguardia indígena, en vísperas de un viaje a Europa a fines del año de 1919. Al parecer la relación de Mariátegui con Carlos Cordonera, uno de los principales animadores del Comité Pro Derecho Indígena Tahuantinsuyo de orientación anarcocomunista, data de un viaje de éste a la ciudad de Lima, habiendo sido presentados por Ricardo Santos, un indígena puneño ya residente en la capital. Poco después, Mariátegui conoció a Carlos Qana y Julián Ayar Quispe, líderes regionales del movimiento Tahuantinsuyo (Ayala 1990: 88).

Al interior, se suma el testimonio del dirigente Juan H. Pévez, quien recuerda haber visitado a Mariátegui en su casa de la calle Sagástegui, a fines de septiembre de 1919. Pévez trabajaba activamente entre el campesinado iqueño, impulsando el Comité Pro-Derecho Indígena Tahuantinsuyo, y en una de sus visitas a Lima, recibió la invitación de Mariátegui de que lo visitase, por intermedio de Samuel Nuñez, a la sazón dirigente de dicha organización. Relata Pévez que su amigo le comentó que Mariátegui, formaba parte de un pequeño grupo de intelectuales que asesoraban al movimiento. Pévez sostuvo varias conversaciones con Mariátegui,

y le atribuye a éste la propuesta de convocar a un congreso nacional de dirigentes indígenas adheridos a la organización, que ulteriormente fue aprobada y realizada exitosamente (Oré 1983: 107-109).

El viaje de Mariátegui a Europa interrumpió su acercamiento al mundo andino. Al retorno de nuestro intelectual al Perú, gracias a su incorporación a la Universidad Popular González Prada en 1923, se le abre la posibilidad de renovar y ensanchar sus redes con la vanguardia indígena. Y a partir de esta relación intercultural e interétnica de claros signos solidarios e ideológicos, Mariátegui se aboca a descifrar teóricamente el denominado problema indígena, así como formular las bases de un proyecto socialista indoamericano. Reprimida la rebelión indígena en Puno, la Universidad Popular acogió a algunos de sus líderes. Carlos Condorena llevó a Mariano Larico a la casa de Mariátegui, mientras Mariano Paco conocía al Amauta vía la Universidad Popular, a la que comenzó a asistir con regularidad (Ayala 1990: 112 y 117).

Con motivo del primero de mayo de 1924, se cumpliría una importante reunión obrera convocada por la Universidad Popular, la cual se llevaría a cabo en el local de la Federación de Motoristas y Conductores. Para dicho acto, Mariátegui había escrito un texto sobre la importancia del frente único proletario. El programa de la reunión, incluía una intervención del líder andino Ezequiel Urviola y, un número “musical aborigen”. Una nueva crisis de salud, le impidió asistir. Días más tarde, sufriría la amputación no de la pierna que arrastraba una vieja acogerá, sino de la aparentemente sana (Rouillón 1984: 234- 243). Poco después se suceden los sentidos decesos de Pedro Zulen y de Ezequiel Urviola, registrados en un emocionada y profunda crónica periodística por Mariátegui (*Mundial*, Año V, No. 224, 23/1/1925).

José Carlos enero de 1925 inicia sus colaboraciones en la sección Peruanicemos al Perú en la revista *Mundial*, sobre los tópicos que configurarían más adelante sus 7 *Ensayos* (1928). Y en septiembre de 1926, comienza la edición de la revista *Amauta*, a la cual dirige hasta su muerte en abril de 1930, a pesar de los entramientos políticos del leguismo, y las faltas de respaldos económicos. Esta revista abrió el principal espacio de construcción del socialismo indoamericano. Y en la perspectiva de construir el Partido Socialista, redefine la orientación del *Amauta* en septiembre de 1928.

Fundado ya el Partido Socialista a principios de octubre de 1928, Mariátegui decide editar el quincenario *Labor*, paralelamente la revista *Amauta*, para diferenciar la prensa de información de la prensa de doctrina. *Labor*, a lo largo de sus accidentados 10 números (noviembre de 1928- septiembre de 1929), fue

marcado en los dos últimos, por una sugestiva reestructuración en sus secciones. El 8 de agosto de 1929, apareció una nueva sección: *El Ayllu*, que ensanchó el abanico de análisis de la cuestión agraria, a efectos de sostener un necesario debate nacional. Este, a su vez fue eslabonado a las voces de denuncia y protesta contra los abusos del gamonalismo, formuladas por los propios agraviados: comuneros, braceros, yanacones, etcétera. Tal campo, no dejó de suscitar una cierta tensión con respecto a su tradicional diagramación. Al respecto, no podemos dejar de anotar que la sección obrera *Vida Sindical*, perdió circunstancialmente su ubicuidad gráfica, para volverla finalmente a recuperar en la última edición de *Labor*.

El *Amauta* al anudar en un mismo campo gráfico, las lecturas de la intelectualidad de la izquierda criollo-mestiza con las voces indo-campesinas, apunta a politizar un larvado diálogo intercultural. En esta franja heterodoxa de la comunicación, la tierra reaparece en su acepción polisémica, y el socialismo indo-americano, aludido en el tenor simbólico con el que designa la sección —*El Ayllu*—, opera como filtro y bisagra de una doble traducción.

Las introducciones de Marrátegui a dos libros que causaron gran impacto en el movimiento indigenista de su tiempo, publicados entre 1927 y 1930, resaltan por un lado la tradición y potencialidad revolucionaria de las masas indígenas, al mismo tiempo que su necesario encuentro con la del socialismo indo-americano. Nos referimos a *Tempestad en los Andes* (1927) Luis E. Valcárcel y a *El Amauta Atusparia* (1930) de Ernesto Reyna, publicados por la editorial Amauta. No debe señalarse tampoco el entusiasmo con que José Carlos, promovió la publicación del ensayo lírico de Valcárcel y de la novela histórica de Reyna.

La solidaria fraternidad y la acción colectiva autóctonamente milenarias, evocadas por la naciente ideología y literatura indigenista, le permiten a Mariátegui, propiciar el reencuentro simbólico entre la tradición y la nueva modernidad occidental que auspiciaban para el no Occidente, el marxismo cominternista de Lenin, Roy, Zinoviev y Bujarin. Leer a Mariátegui desde este contexto, nos permite redescubrir su rol como sembrador de ideas-gérmenes, pero también de símbolos, aquellos que acompañan la construcción de un mito: la Revolución Socialista en Indoamérica.

La traducción cultural andina del socialismo

El movimiento indígena, aparecía atravesado por diversas tendencias que se habían mantenido convergentes, pero los anarcomunistas habían iniciado su peculiar tránsito hacia la Comintern. El flujo de cuadros indígenas de los años

veinte, había rebasado los marcos nacionales en toda la región andina. El año de 1921, con motivo del próximo Tercer Congreso de la Internacional Comunista, el delegado argentino Rodolfo Ghioldi, en vísperas de viajar recibió de parte de un dirigente indígena del Perú, Bolivia y del norte de su país, una carta de adhesión al evento y solicitud de afiliación. Recuerda Ghioldi que el argumento fue de que: “nosotros somos comunidades indígenas y es lógico que estemos en la Internacional Comunista. Yo traje ese documento a Moscú y se lo entregué al Comintern” (Goncharov 1980: 45).

Sin lugar a dudas, se vivía en la región andina, un importante proceso de recomposición de los liderazgos comunales, aunado a la aparición de nuevos patrones organizativos de sus movimientos y rebeliones. Los trazos milenaristas y mesiánicos que se manifestaron en las primeras décadas de este siglo, no pueden hacernos olvidar la traducción de algunos signos de la modernidad. Junto a la demanda de tierras, sorprende el peso que tuvo en los años veinte, el reconocimiento de las escuelas comunales, autogestionarias, bilingües y biculturales en el Perú. La escuela racionalista de Ferrer Guardia, tuvo su mejor intérprete en el modelo propuesto por el cusqueño Francisco Chuquiwanka Ayulo. Una nota de un periódico obrero de 1920 decía: “Han de ser la vuelta al ayllu, a la comunidad libre, al municipio comunista y confederado, en lo administrativo, si acepta el término de la ESCUELA INDÍGENA INDUSTRIAL REGIONALISTA, que preconiza el Dr. Chuquiwanka Ayulo y un grupo de amigos” (*La Protesta*, No. 86, Lima, febrero de 1920).

La propaganda marxista que enraizó en las vanguardias indígenas en los años veinte, tuvo como principal animador a José Carlos Mariátegui. Huellas de una recepción, filtradas por las cosmovisiones etnoculturales andinas, nos remiten en lo fundamental a complejas tramas simbólicas, antes de que a las armazones doctrinarias propias de esos tiempos. No es casual que el temor tenor comunista que sorprendió a Ghioldi, reaparezca en un manifiesto de la Federación Indígena Obrera Regional Peruana (FIORP), reproducida en el vocero como cominternista mexicano a fines de 1924. En dicho texto, además de manifestar su desacuerdo con la dirección del Comité Pro-Derecho Indígena Tahuantinsuyo por su orientación reformista, reafirma su adhesión comunista en los siguientes términos: “la F.I.O.R.P. marcha hacia la abolición de la propiedad privada y levantaremos muy en alto nuestra bandera del Comunismo, pese a los politiqueros y a todos los gamonales del mundo somos comunistas; el indio es comunista, por derecho, es comunista por costumbre; es comunista por tradición” (*El Machete*, No. 23, México, D.F., 27/11 al 4/12 de 1924).

Hipólito Salazar fundó la FIORP el 9 de diciembre de 1923, al lado de dirigentes comunales de Puno, Arequipa, Huancavelica y Lima. Fue uno de los líderes sobrevivientes de la rebelión de 1923 en Huancané. Reunidos en Lima a fines de 1923, Carlos Condorena, Ezequiel Urviola, Carlos Qama y el propio Salazar, se erigieron en un nuevo polo de reactivación del movimiento indígena con el que se veían con frecuencia y periodicidad. La contracampaña contra los excesos de la pacificación de Huancané dirigida por el gamonalismo, fue uno de los pivotes de reactivación del movimiento (Ayala 1990: 112). El balance del año 1929, Mariátegui, menciona que la FIORP estuvo demasiado influenciada por la corriente anarco-sindicalista, y por ende, condenada a no pasar de un ensayo de organización y lucha indígena. Sin embargo reconocía en este proyecto “una franca orientación revolucionaria de la vanguardia indígena” (Mariátegui 1969: 75-76).

El proyecto socialista de Mariátegui, presuponía una inevitable política de traducción y apropiación lingüística y cultural, por parte de los cuadros indígenas del Partido Socialista. Piénsese en ese Perú, en el que las cuatro quintas partes de su población es indígena, según lo reitera ese texto fundante que es *7 Ensayos...*, y se entenderá la gravitación política del planteamiento mariateguiano. En el Perú, es inevitable que todo proyecto nacional aparezca filtrado por la traducción. Y el monopolio que se ejerza sobre la traducción puede significar traición y malentendidos, pero también recreación. Así lo entiende el líder andino Manuel Camacho Alqa (1870- 1942) cuando dice que el “Amauta sembró palabras (*Unacchinaca arup katunqasisnjja*)”. Camacho asumiendo la traducción del socialismo mariateguiano, afirma: “Los 7 Ensayos los escribió exactamente para mí (*Paqallqo yatita quellqatapapajja*)... Para hablar de su doctrina le he prendido fuego a la palabra (*Unanchasiñataki katustwa uka satapa arunaka*) (Camacho 1930).

Camacho sabía que hablar de política socialista era traducir más allá de una literalidad, de toda subordinación al código de la otredad. Pero la autonomía de la politicidad indígena, propuesta por el socialismo indo-americano, no negaba el diálogo ni la traducción con los demás actores etnoculturales, que intuían más próximos. La oralidad de la cultura andina, redimensionó el texto socialista, le prendió fuego a las palabras. No es casual que las memorias de Mariano Larico, expresen la contradictoriedad cultural del discurso socialista andino. Y no obstante todo ello, hay que hacer política, sin renunciar a la traducción-comunicación y sus riesgos cruzados. El hablar horizontal también es aproximarse la compleja dialéctica de la diversidad. La primera mediación de este proceso se cumple cuando los socialistas andinos leen en español, recuerdan las

palabras de Mariátegui y a partir de ello, discuten entre sí, los caminos y sentido de su apropiación político-cultural.

Quizás por ello, la casa del *Amauta*, funcionó como escuela de aprendizaje del idioma castellano, pero también como espacio de traducción del quechua y del aymara, donde los actores andinos mantuvieron la iniciativa y el rol más dinámico en este juego de espejos. Este ámbito de la comunicación intercultural, impregnó la mentalidad de algunos jóvenes militantes, como el caso de Mariano Larico (Ayala 1990: 147). Mariátegui sabía que el manejo del español por parte de los propagandistas andinos, rompía una barrera de exclusión social que defendía el gamonalismo, como entidad política de dominación, que pretendía ejercer a su vez, el monopolio de la traducción y mediación intercultural. Y esta lucha se venía librando en varios frentes. En el propio corazón del altiplano surandino, Manuel Camacho Alqa, hizo de su casa la primera escuela rural bilingüe de la región, sin abandonar la lucha contra el gamonalismo y la recreación del mensaje mariateguiano del cual se sintió portador (Ayala 1989: 188). Pero hubieron muchas experiencias, las cuales hasta la fecha, no han sido inventariadas ni estudiadas.

La lectura de los *7 Ensayos* es recurrente en todos y cada uno de los dirigentes andinos que han dejado testimonio. Larico cuenta que Mariano Paco, aun cuando había abandonado toda actividad orgánica y se dedicaba a ejercer su rol de yatiri, “tenía en su casa una fotografía de José Carlos Mariátegui, leía los ‘*7 Ensayos*’ y explicaban en aymara qué quiere decir los ‘*7 Ensayos*’ (Ayala 1990: 118). Por su lado, Gamaniel Churata, testimonia que el escritor quechua Inocencio Mamani, fue inducido por él a estudiar a lo largo de cinco meses este texto fundante del socialismo indoamericano (Ayala 1991: 124).

La resematización del socialismo, fue igualmente realizada desde la perspectiva que les abría a los pobladores andinos la vía de la recomunalización de sus tierras. Desde esta lectura etno-cultural, recomunalizar los espacios significaba bolchevizar el campo, así como bolchevizar la sociedad rusa, podría ser traducida como su indinización, es decir como su recomunalización. Un informe de 1926 al Buró Sudamericano de la COMINTERN, suscrito por Hipólito Salazar, como decía: “las mejores organizaciones y con ciertas tendencias comunistas están en Cuzco y Puno. Tan solo en estos departamentos hay más de 200 federaciones indígenas y todas simpatizan con el comunismo porque los gamonales les han arrebatado sus tierras a viva fuerza en confabulación con las autoridades y el obrero” (*La correspondencia Sudamericana*, Año 1, No. 15, 15/11/1926).

La defensa de la comunidad indígena y esa dimensión utópica sobre el comunismo agrario que lega la civilización incaica, fueron los puntos nodales

de la apropiación andina de los 7 Ensayos. La discusión acerca de la Revolución Mexicana, que estimuló el Amauta desde 1924, aproximó la relación entre la lucha por la tierra y el papel del héroe cultural. El año de 1928, el poeta quechua que usaba el seudónimo de Kondor Kunca escribió: “Dizque en México hay un tal Emiliano Zapata/que reparte tierras a los indios,/dizque también el gobierno lo mandó matar,/mentira, los hombres como él nunca mueren./También nosotros tendremos nuestro Emiliano,/y con él todos iremos” (Poesía Campesina del Perú, 1928: 1).

La complejidad de traducción cultural, afectó a la propia simbólica socialista, e incluso en su universo ritual. Así por ejemplo, el himno de “La Internacional”, asume no solo un claro referente de identidad política, independientemente de la filiación étnica y de clase de sus adherentes, sino además otros atributos simbólicos. En el contexto de aymara de Puno, en el hinterland de los abandonados núcleos mineros coloniales de Wilakunka y Wancho, el imaginario social alude a la presencia de las deidades tutelares de las minas: los anchanchos. Estos personajes míticos, que pueden ser de tres clases según sus escalas generacionales, mantienen lazos entre sí, más allá de las fronteras que separan artificialmente los aymaras del Perú de los de Bolivia. Según la clasificación mítica los anchanchos pueden ser: antiguos que residen en los barrancos, jóvenes que habitan en las cuevas y niños que viven en los ojos de agua. Los anchanchos de las cuevas y minas: tienen “rostros de mistis, son medio gringos”, y pueden quitarle la vida a los transeúntes desprevenidos y solitarios.

En una oportunidad, Mariano Larico, uno de los dirigentes aymaras vinculado a Mariátegui, al transitar a horas no usuales por el paraje Moroqollo, fue interceptado por un anchanchito. Su relato es elocuente por las implicaciones simbólicas que contiene: “un Anchanchito apareció, dije ¡ahora sí que me fregué, ya me fregué!, me acordé que era necesario silbar para ahuyentar a los Anchanchos, trate de silbar pero no podía, traté de gritar y tampoco podía. El anchanchito comenzó a sonar ¡chin!, ¡chin!, ¡chin!, pucha dije, ¿qué hago? no podía verlo de frente, con el rabo del ojo no mas comencé a distinguir su presencia de misti alto, sus pies gruesos, bajito no más, redondo, gordo con barbas relucientes. Entonces me armé de valor y dije: ¡Carajo, yo soy marxista! y comencé a silbar. Poco a poco conforme iba silbando, silbé ‘La Internacional’, ‘La Internacional’ sillbé. Poco a poco el Anchanchito se fue apagando, luego caminé más, con más aplomo y pasé, así me salvé del Anchanchito” (Ayala 1990: 26- 27).

La apelación a otro orden simbólico, vía el silbar “La Internacional”, después de que Mariano Larico, recuerda su nueva identidad política: *soy un marxista*,

le permite conjurar el peligro del archancho con cara de misti. La polaridad simbólica entre un orden mítico que parece nutrirse de las representaciones del gamonalismo, y ese orden en construcción que propugna el socialismo en el contexto andino, de demoler la feudalidad agraria y el gamonalismo, resulta coherente. El achanco pasa en el relato de Mariano, de su misti alto y de pies grandes, a convertirse en uno gordo y bajito aunque con barbas relucientes, antes de determinar de “apagarse”.

La inserción de “La Internacional”, en el contexto intercultural peruano, no siempre garantizó el pleno reconocimiento de una misma identidad política, fuera de tener otras implicaciones culturales entre los propios grupos étnicos. Un viejo cuadro comunista, relata que hacia febrero de 1932, al llegar junto con otros comunistas limeños en su calidad de presos políticos, a la cárcel selvática de Madre de Dios, escucharon con lágrimas en los ojos, que los indígenas del lugar estaban cantando “La Internacional”, mientras cumplían sus faenas agrícolas. Más allá de ello, no hubo posibilidad de contacto, frustrado por las fronteras idiomáticas y etnoculturales, y probablemente, por más de un prejuicio. Al parecer, el primer contingente de comunistas presos que inauguró el penal, procedía en su mayor parte del Cusco, y logró un nivel de comunicación con la población nativa, que éstos segundos, no supieron reproducir (Respaldiza 1975: 7).

El propio Mariátegui es recordado como un hombre de conocimiento en el sentido no occidental del término, aunque al mismo tiempo se reconozca su otredad, es decir, sus evidentes ligas con la cultura urbana criollo-mestiza. En el contexto aymara, la sabiduría tiene sin lugar a dudas, de forma análoga a las otras culturas andinas, connotaciones mágico-religiosas. Mariátegui es un “brujo”, un laika para los quechuas, o un yatiri o paqo, para los aymaras. Y esta acepción andina sobre el intelectual, hace más densa la semántica del *Amauta*. Los amautas se esfumaron del imaginario indígena con la quiebra de la civilización incaica, por la acción devastadora de la conquista y colonialización española, pero los brujos y los ancianos, como hombres de conocimiento, sobrevivieron en el seno de los espacios comunales. Y fue el prisma generacional, el que permitió ubicar desde el mirador cultural andino, a José Carlos Mariátegui, en el género de los yatiris o laikas.

En esta versión sobre Mariátegui fue propalada por Ezequiel Urviola (1898-1925), un destacado intelectual mestizo que llevado por su pasión indigenista, se reetnizó, es decir, se indinizó y erigió en el más destacado propagandista del socialismo indoamericano. Queda flotando la pregunta si esta conversión de Urviola, no respondía también a una revelación que legitimó su nuevo camino.

Sus amigos reseñan tres ritos de pasaje que marcaron el indianismo radical de Urviola: la conversión del actor que representaba el papel de un indígena durante la representación del drama *La Noche de San Juan* en la ciudad de Puno, en indio de por vida en el año 1918; su juramento ante la memoria de Pedro Vilca Apaza (1741-1780), líder regional del movimiento tupacamarista, en vísperas de la insurrección andina de 1923 (Rengifo 1977: 192 y 196). Recuerda Larico: “Ezequiel Urviola hablaba que Mariátegui, conocía bien todo lo que había pasado. Había leído mucho Mariátegui, dice que agarraba un libro Mariátegui y basta con tocarlo, y sabía que había dentro, cuando leía las hojas del libro era exactamente lo que había pensado, era un Yatiri José Carlos Mariátegui porque a uno lo miraba y decía como es este hombre” (Ayala 1990: 146-147).

Más de un dirigente indígena, vinculado al proyecto socialista de Mariátegui, ejerció las funciones de brujo frente a su comunidad de origen, sin menoscabo de su rol de dirigente sindical o político. Por el contrario, pareciera que los roles y funciones del intelectual tradicional andino, se tuvieron que fusionar con los roles y funciones del intelectual político que le asignó el Partido Socialista, en aras de un mayor espacio de legitimidad comunal y regional.

La biografía de Mariano Mercedes Paco Mamani (1890-1977), se inscribe en esta dirección. La percepción regional de su milagrosa fuga frente al pelotón de fusilamiento en Cucauta, a orillas del río Huancané a fines de 1923, por haber participado en la insurrección indígena del altiplano, no puede ser disociada de su ulterior rol como brujo de su comunidad, ni como dirigente regional. Paco, después de siete años de militancia clandestina en Lima, Puno y Bolivia, en los que se entregó a traducir y difundir la propaganda socialista que auspiciaba Mariátegui, y fallecido ya éste, se volcó de lleno a ejercer el tradicional rol de yatiri (Mendoza 1977, Ayala 1990: 117-118).

Por su lado, Mariano Larico, optó por continuar con la brega socialista, y seguir dialogando con Mariátegui a través de sus sueños. Recuérdese que la asamblea socialista es presentada como la antípoda de la torre de babel. El hablar idiomas diferentes, no anula la traducción ni la comunicación, ni el consenso. Destaca el hecho de que Mariátegui juega el papel demiúrgico de esta traducción intercultural a pesar de hablar castellano. Esta función del *Amauta* se expresa al permitir la palabra del otro, para luego acompañarlo y comprenderlo, asumiendo el patrón de reciprocidad andino.

El consenso, es referido vía aplausos que concita la iniciativa de Larico al donar su terreno Yoqallamarca (*pueblo de la nueva juventud*), el cual es descrito como un “sitio lleno de árboles”. Pero los espacios del sueño de Larico se implican como una

caja china de toponimias, ya que Yoqallamarca está ubicado en Wilakunka (*sangre en montaña*), en el altiplano puneño. Pero también se logra el consenso, cuando Mariátegui, a la usanza ritual andina, paga ese don, derramando su aguardiente criollo-mestizo (pisco) en ese espacio sagrado, destinado al saber de la nueva juventud. El relato onírico concluye, delegando en el propio Mariano la función de *Amauta*, sin dejar de recordarle que su saber debe ampliarse y condesarse en la política. En general este sueño que aparece como epígrafe, revela de nuevo la necesidad de recuperar la comunicación intercultural, de reconfigurar un saber ecuménico desde el corazón mismo de los andes, de incendiar nuevamente las palabras *Amauta*. Asumir la clave política de la diversidad etnocultural en Indoamérica y recrear la democracia.

Bibliografía

Ayala, José Luis

(1989) “Mariátegui en Lenguas vernaculares”, *Anuario Mariateguiano*, Amauta, Vol. 1, No. 1, Lima, pp. 187-190.

(1990) *Yo fui canillita de José Carlos Mariátegui. (Auto)biografía de Mariano Larico Jujra*, Kollao Editorial, Lima.

(1991) “Inocencio Mamani Mamani”, *Anuario Mariateguiano*, Amauta, Vol., III No. 3, Lima, pp. 123-124.

Bejarano I. Temístocles

(1990) “Mariátegui en Huyancayo”, *Anuario Mariateguiano*, Amauta, Vol. II, No. 2, Lima, pp. 89-102.

Flores Falindo, Alberto

(1980) *La agonía de Mariátegui. La polémica con la Komintern*, Desco, Lima.

Goncharov, V.

(1980) *El Camarada Victorio. Semblanza de V. Codovilla*, Editorial Progreso, Moscú.

Kapsoli, Wilfredo

(1977) *Los movimientos campesinos en el Perú*, Delva Editores, Lima.

Mariátegui, José Carlos

(1969) *Ideología y Política*, Amauta, Lima.

(1994) *Mariátegui Total*, Amauta, Tomos I y II, Lima.

Melgar, Ricardo

(1988) *Sindicalismo y milenarismo en la región andina del Perú (1920-1931)*, Ediciones Cuicuilco del INAH, Cuaderno de Trabajo No. 3, México, D.F.

Mendoza Borda, Alcira

(1977) “Mariano Paco”, *Libro de oro de Huancané*, Mimeo, Huancané, 19 de septiembre, s.p.

Oré, Teresa

(1983) *Memorias de un viejo luchador campesino: Juan H. Pérez*, IIIA/Tarea, Lima.

Quijano, Aníbal

(1993) “‘Raza’, ‘etnia’ y ‘nación’ en Mariátegui: cuestiones abiertas”, *Encuentro Internacional. José Carlos Mariátegui y Europa. El otro aspecto del descubrimiento*, Amauta, Lima, pp. 167-187.

Rengifo, Antonio

(1977) “Esbozo biográfico de Ezequiel Urviola y Rivero”, en: *Los Movimientos Campesino en el Perú* de Wilfredo Kapsoli, Delva Editores, Lima, pp. 179-210.

Respaldiza, José

(1975) “Páginas antifacistas 1932: campo de confinamiento fascista en el Perú”, *Unidad*, Lima 23-5, p. 7.

Rouillon, Guillermo

(1963) *Bio-Bibliografía de José Carlos Mariátegui*, UNMSM, Lima.

(1984) *La creación heroica de José Carlos Mariátegui. La edad revolucionaria*, Edición de la Viuda del autor e hijos, Tomo II, Lima.



Reseñas

Antonio Fuentes y Daniele Fini (coords.), *Defender al pueblo. Autodefensas y policías comunitarias en México*, Ediciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades “Alfonso Vález Pliego”, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) y Ediciones del Lirio, 2018, 349 pp. ISBN-BUAP: 978-607-525-543-9 ISBN Ediciones del Lirio: 978-607-8569-46-5

Una discusión presente en las ciencias sociales contemporáneas refiere a nuevas fenomenologías del gobierno de las poblaciones, en especial las rurales, contexto que favorece la aparición de grupos y actores, compuestos de maneras individuales, familiares, sociales, colectivas, institucionales, informales, focalizadas, rurales, urbanas, étnicas, campesinas, etc., que se arman, en principio, con dos fines: la criminalidad o la defensa de sus localidades y poblaciones.

Este libro nutre la discusión sobre estas formas locales de gobernarse y administrar el poder y la fuerza, que por cierto antes era de uso exclusivo y legítimo del Estado, en un escenario de reconfiguración de las acciones criminales que se imponen para su propio beneficio y desarrollo y/o que se configuran al interior de grupos que reaccionan ante las incertidumbres generadas por entramados sociales que acumulan “violencias encadenadas”. De acuerdo con los coordinadores del libro, estas violencias encadenan lo estructural con lo cotidiano, las agresiones privadas con las públicas, la violencia económica con la política, la simbólica con la material, la rural con la urbana, que se derivan tanto de las particularidades de la historia regional como, de igual manera, de fenómenos globales.

Varios factores configuran esta fenomenología de la violencia y del poder local. Unos se centran en la desconfianza y decadencia de las instituciones que habitualmente se encargaban de garantizar la estabilidad, la paz y la gobernabilidad, y que precisamente tenían como fin la administración del Estado; otros devienen de las formaciones que ordenaban la estructura social, como las clases sociales, la conformación de élites y la movilidad social; y otros más de la pérdida de credibilidad de personajes que otorgaban certidumbre, serenidad, integridad y

esperanza a las poblaciones como líderes municipales, profesionales diversos, curas y mediadores locales.

Ante los vacíos de poder, en reacción a estos factores que propician la violencia local y de cara a estas acumulaciones de violencias e incertezas emergen iniciativas de la sociedad frente a la inseguridad que en este marco irrumpe de manera cotidiana. No se trata de iniciativas que van contra el Estado o contra el sistema necesariamente; y sí de decisiones que nacen para “defender al pueblo”, una expresión que los autores retoman de las palabras de un líder y vocero de movimientos michoacanos de autodefensa. Los autores definen la defensa comunitaria como agrupaciones de vecinos que se organizan para enfrentar la inseguridad en sus localidades, como un fenómeno social nuevo que se expande en el país en la misma medida que permanecen y se fortalecen las condiciones de inseguridad antes mencionadas. En la defensa comunitaria los autores incluyen dos categorías analíticas y empíricas: las policías comunitarias y las autodefensas.

La defensa comunitaria se erige como un concepto para referir a un fenómeno social novedoso en México, que en este libro se estudia como una respuesta organizada ante los efectos de la globalización capitalista y políticas actuales que se presentan aquí y ahora bajo formas de violencia, situaciones de riesgo cotidiano, presiones y combates por el acceso a los recursos en los diferentes territorios. En este sentido, los autores caracterizan la defensa del pueblo como una forma de insubordinación ante la peligrosidad social, el abandono de las poblaciones, las ausencias de orden y estado de derecho, el despojo y extracción, la fragmentación social propiciada desde las vetustas estructuras de poder.

Aparentemente, este libro es uno más sobre la violencia en México, que describe un fenómeno que siempre se ha presentado en el territorio. Pero no es así, se trata de estudios sobre sus expresiones actuales, bajo un modelo de desarrollo y un tipo de Estado característico de las últimas décadas. Trata de violencia criminal nacional y local, del conflicto social, de la necro y narcopolítica, de la justicia y la impunidad, contiene casos de estudio de localidades que han experimentado la necesidad de organizarse para enfrentar diversos tipos de violencias, sobre los que existe una gran cantidad de producción literaria, académica y política en el país. En esta obra se afirma que la violencia siempre ha estado presente en las regiones rurales, es y parece seguir siendo una forma de gobierno cuyo fin es el despojo de recursos, el control y la regulación social.

Aquí se reúnen investigaciones sobre la conformación de grupos de autodefensa y policías comunitarias en dos estados de la República (cinco capítulos tratan el caso de Guerrero y seis el de Michoacán), se explica el contexto en el

que tomaron forma y explora las vicisitudes que han atravesado en el proceso, además, se presentan dos capítulos finales que exploran teóricamente las nociones de comunidad y policía comunitaria. Es sin duda una importante contribución a los estudios sobre las sociedades rurales mexicanas, sobre los diferentes tipos de violencias (institucionales, de fronteras imaginarias, directas y difusas), sobre la relación Estado-sociedad en el ciclo neoliberal y sobre las acciones colectivas y las luchas territoriales, así como las formas en las que se expresa el poder en momentos y lugares particulares. Todos ellos, temas cruciales para las ciencias sociales y para comprender el México actual.

El cuidadoso análisis y la presentación de datos empíricos contenidos en los capítulos de este libro nos permite entender las condiciones históricas que impulsaron la irrupción de estos grupos en la escena social del país y la enorme complejidad a la que se enfrenta la nueva administración federal, desde 2019, que no se reduce, como señala el presidente de la República, simplemente a “recuperar las facultades del Estado y lograr una pacificación”.

Las autodefensas y policías comunitarias son el resultado de un proceso histórico de larga data que se desborda en el año 2013, como resultado de la llamada narcoguerra enunciada por el expresidente Felipe Calderón y de los efectos de las reformas neoliberales, pero cuyas semillas germinales fueron plantadas desde mucho antes. Como se puede leer en sus páginas, las políticas neoliberales se sumaron a una serie de agravios históricos que tienen que ver con la exclusión social, la pobreza, la corrupción de las instituciones federales, estatales y locales, así como la ascendente impunidad. Todos estos factores coyunturales han minado las condiciones de vida de las personas en Michoacán y Guerrero y, en parte, explican la precarización de la vida y el surgimiento de la violencia. Es decir, nos dan cuenta de que el surgimiento de estos grupos y la violencia e inseguridad a la que intentan hacer frente no son unicausales ni hechos propiamente recientes, sino que son multifactoriales y producto de procesos que tienen antecedentes de largo aliento.

Uno de los argumentos más contundentes del libro, declarado por sus coordinadores desde la introducción, es que las condiciones de inseguridad y riesgo producidos por el reordenamiento macroeconómico, en el marco del proceso de neoliberalización del país, no pueden ser vistas como efectos colaterales indeseados, sino como parte de un proceso inherente y, diríamos, necesario del régimen. Es decir, los escenarios de inseguridad y riesgo no son efectos del todo inesperados, indeseados y no previstos, sino parte de una transformación necesaria del régimen capitalista para el control de las personas

y sus territorios —es decir, recursos— a través de la violencia y la inseguridad. El miedo, la inseguridad y las relaciones de competencia basadas en el individuo emprendedor son parte y parcela de las llamadas democracias neoliberales. Con ellos, se explican no sólo la formación de las autodefensas sino la consolidación de los grupos delincuenciales de toda índole, nivel y cobertura, como los sujetos neoliberales por excelencia. A este principio, que está en la base del modelo, los autores le llaman la regulación necropolítica de la marginalidad (p. 15), regulación o control que se realiza a través de la violencia al margen del Estado, o sea, en la “zona gris”, que ha creado nuevas subjetividades acordes a las reglas y lógicas neoliberales.

El libro hace referencia a reincidentes olas históricas de desigualdad y desposesión, y nos deja en claro, por lo tanto, que la violencia en las zonas rurales no es una anomalía y no está completamente al margen del Estado, sino que produce un tipo de gobernabilidad, es parte de una hegemonía que opera en esta zona calculadamente gris, oscura, invisible, profunda, a veces imperceptible, donde habita el Estado y cohabita con el crimen organizado. Otras perspectivas interpretan estas circunstancias como consecuencia de un Estado fallido o Estado débil, tomando en cuenta que no se trata de un monolito homogéneo, sin embargo, los autores se alejan de estas interpretaciones y sugieren, en cambio, la idea de múltiples estatalidades que surgen del acomodo de las fuerzas del capital y de la gobernanza específica para asegurar la acumulación de las mismas. El Estado no falla, no se debilita ni deja de lado el ejercicio de su poder, sino que “presenta nuevas formas funcionales para la acumulación y regulación social” (p. 15). En este escenario, Pierre Gaussens, colaborador del libro, propone aproximarse a estos procesos como la “reapropiación colectiva de espacios abandonados por la legalidad o por las “funciones incumplidas del Estado”, acercamiento que nos permite observar las formas diversas en las que se reordena la sociedad civil y la disputa sobre el territorio y los recursos en una “zona gris”, como lo proponen Fuentes y Fini tomado del antropólogo Javier Auyero, en donde se genera un espacio de indistinción entre lo legal y lo ilegal, entre lo legítimo y lo ilegítimo.

Una invitación fundamental del libro, es a pensar afuera de la caja, porque la realidad empírica que los autores nos muestran así lo requiere, es una llamada a superar las antinomias entre legalidad e ilegalidad, Estado-criminalidad, capitalismo-comunidad. Esto queda claro, por ejemplo, en la intervención del gobierno para romper la organización de la CRAC-PC, en Guerrero, al cooptar líderes y al mismo tiempo hacer legible (más no necesariamente legal)

la organización y, de esta manera, tener dominio sobre este grupo que desde 1998 está muy bien constituido con base en el control de la vigilancia y la impartición de justicia en la montaña y parte de la costa de Guerrero. Ninguno de los sujetos está definido en uno de los polos mencionados, los militares y los policías federales, sujetos con la facultad legal de proteger o hacer cumplir la ley, la infringen y cometen actos ilegales; las instituciones están tan infiltradas por el crimen organizado que se han fusionado.

El texto describe, para el caso de Guerrero, la creación de nuevos sujetos y dispositivos organizativos intra e intercomunitarios, en donde, por ejemplo, grupos indígenas y mestizos establecen alianzas con fines de seguridad. El caso nos permite entender la conformación histórica de estos nuevos sujetos, como el resultado casi lógico de procesos de precarización rural, y al mismo tiempo nos muestran una lectura crítica de los mismos, donde las disputas internas de las organizaciones comunitarias, el surgimiento y transformación de otras y los conflictos en las comunidades que buscan incorporarse a los grupos de autodefensas comunitarias, presentan contradicciones inherentes al crecimiento de estas organizaciones, y cómo las disputas al interior de las comunidades se recrudecen o son explotadas por instancias gubernamentales en la disputa del poder.

Los estudios sobre el estado de Michoacán, que se centran en la región de Tierra Caliente y la meseta purépecha, narran la organización de los pobladores en contra de las extorsiones, el uso inapropiado de los recursos, básicamente el bosque, y la violencia criminal a través de bandas organizadas que se erigen como un poder paraestatal para fiscalizar comercio, control social, el derecho a la vida y la muerte, y la ocupación del poder municipal, una delincuencia organizada que deviene de la ruptura de los acuerdos de reciprocidad de beneficios entre los actores de la economía ilegal. Esta ruptura, analizada bajo el mencionado concepto de “zona gris” propuesto por Auyero, es definida como un espacio de disputa que se genera por la indistinción entre Estado y criminalidad.

En el análisis de las respuestas comunitarias a la violencia, es notable el caso de Cherán y la manera en que esta comunidad se ha organizado para enfrentar los excesos de violencia, expresada en extorsiones, secuestros y tala clandestina del bosque, así como la propuesta académica, con un enfoque etnográfico, que busca proponer una antropología de la paz, alimentada con la discusión sobre los diferentes modelos de negociación entre la comunidad, el Estado y otros actores locales, como empresarios y policías comunitarias.

Una perspectiva central para analizar el desarrollo de actores y sus estrategias defensivas en la región de Tierra Caliente bajo el concepto de márgenes del estado y su vínculo con violencias y narcotráfico, busca establecer y diferenciar claramente los aspectos negativos y positivos del proceso de defensa comunitaria a cargo de los pobladores. A esta visión se suman las interacciones simbólicas de las autodefensas, trasladar el análisis a la acción simbólica de la inseguridad en el país, bajo un método integral y holístico para estudiar el movimiento de autodefensas, a partir de considerar la autodefensa y el crimen organizado como dos ámbitos que se retroalimentan e influyen mutuamente.

La diversidad de estudios presentados en este libro deja claro que la forma en la que el gobierno ha interactuado con las autodefensas o policías comunitarias no es uniforme en el espacio ni en el tiempo. En el caso de Guerrero, debido a la historia guerrillera, se ha configurado una relación particular con el gobierno federal y el estatal que ha tendido hacia la represión abierta y encubierta a través de paramilitares; en el caso de Michoacán, por la historia de negociación con las comunidades, se ha procurado intentos de cooptación de sus líderes. No cabe duda, sin embargo, que el interés por los recursos de parte de caciques locales, grandes empresarios nacionales y transnacionales se ha transformado conforme se ha recrudecido la violencia en ambas regiones y ha traído un reordenamiento en las disputas de poder y el apoyo o no gubernamental. Ejemplos sobran en este libro, como el interés de las mineras extranjeras por extraer metales a cielo abierto, o el de los mercados internacionales sobre la producción aguacatera, que al mismo tiempo buscan debilitar, a como dé lugar, las organizaciones comunitarias.

De igual o mayor importancia por la problemática descrita, analizada y, en cierta forma, explicada, es que este libro es accesible para todo público, que puede leer quien quiera entender acontecimientos actuales que aparecen nebulosos o espectaculares en las noticias, en los informativos y en las redes sociales, para conocer concienzudamente qué es un grupo de autodefensa y en qué se diferencia de una policía comunitaria, cuál es su posición frente a los grupos del narcotráfico y otros grupos criminales, cuál es la coyuntura histórica y social que explica su formación, creación y desarrollo, su relación con el gobierno y con el Estado y por qué se volvió un fenómeno tan masivo en la última década.

Las expresiones locales de la “defensa del pueblo” es el motivo de esta obra, centrado básicamente en los estados de Guerrero y Michoacán, a partir de la generación de un conocimiento de primera mano, a través de trabajo de campo

y documental, en zonas de conflicto, una reflexión profunda de fenómenos que han sido estereotipados y vistos, a veces con demasiada frivolidad, y que se trata de aspectos que afectan profundamente la vida de las personas y de la sociedad en su conjunto.

Paola Velasco Santos

Hernán Salas Quintana

Instituto de Investigaciones Antropológicas,
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)



Fotografía: Esther Vargas, bajo licencia Creative Commons de Flickr.

Fuente: <https://flic.kr/p/jt4NaP>



Fotografía: Eneas de Troya, bajo licencia Creative Commons de Flickr.
Fuente: <https://flic.kr/p/2j3nY2V>



Antropología Americana

Es la continuación del Boletín de Antropología Americana, título que llevó por 35 años. Antropología Americana es una revista semestral que inicia su publicación en el año 2016, editada por el Instituto Panamericano de Geografía e Historia (IPGH). Es un espacio editorial latinoamericano para la publicación de artículos de investigación, reflexión teórica, estudios de caso y reseñas relacionados con temas de la antropología social, la antropología física, la arqueología y la lingüística antropológica.



Normas Editoriales

Es necesario que los autores interesados en publicar en la revista de Antropología Americana del Instituto Panamericano de Geografía e Historia (IPGH), estén registrados de forma correcta en el portal de Revistas Científicas: <https://revistasipgh.org/>, para disponer de un nombre de usuario y una contraseña personal.

Todo artículo sometido debe ser original, y no publicado ni considerado para publicación en otra revista.

Los artículos deben tener una extensión de 20 a 25 páginas (10 000 palabras, aproximadamente), incluyendo las notas y las referencias bibliográficas figuras, imágenes, cuadros y gráficos.

Los artículos podrán ser escritos en cualquiera de los cuatro idiomas oficiales del IPGH: español, inglés, francés y portugués. En el caso de artículos escritos in inglés, francés o portugués, evitar corte de palabras.

Se deberán anexar los datos el autor/a: nombre completo, adscripción y dirección institucional completa, teléfono, correo electrónico, ORCID y autorización expresa para publicar su dirección institucional y la de correo electrónico.

Los títulos de los artículos deben ser concisos, reflejar el contenido del artículo y no exceder de 15 palabras.

Los artículos deberán acompañarse de un resumen de no más de 110 palabras en el idioma que esté redactado el artículo, el cual debe permitir al lector tener una idea de la importancia y campo que abarca el artículo.

El resumen deberá presentarse en un segundo idioma (en inglés para artículos en español, portugués o francés), al igual que el título del artículo y las palabras clave.

Los artículos deberán incluir entre cuatro y seis palabras clave que no estén en el título.

Cuadros, gráficos y fotografías, deberán anexarse por separado debidamente numerados y explicitando el lugar que ocupan en el cuerpo del texto. Las imágenes deberán estar en formato .jpg o .png, con una resolución mínima de 300 dpi/ppp (o superior de acuerdo con el tamaño de la figura) sin compresión y a color.

Las citas textuales y las referencias bibliográficas deben ser introducidas poniendo entre paréntesis el nombre del autor, año de la edición y página correspondiente (Sierra, 2009: 78) y listadas al final en orden alfabético, incluyendo, en este orden, en el caso de libros: nombre del autor (iniciando con el apellido), año de publicación (de la edición consultada), título del libro, nombre completo de la editorial, ciudad de edición y número de páginas. Ejemplo:

Sierra Sosa, Ligia (2009), Migración, educación y trabajo. *Entre el Caribe norte y la frontera sur de Quintana Roo*, Plaza y Valdés Editores, México, 243 pp.

Si se trata de la referencia de un artículo: nombre del autor, año de publicación, título del artículo entrecomillado, en título de la revista, editorial y ciudad de edición (si se tiene) y número de páginas. Ejemplo:

Ramírez Sánchez, Paz Xóchitl (2011), "Reflexiones sobre la enseñanza de la antropología social en México", en *Alteridades*, núm. 41, enero-junio, 2011, Departamento de Antropología, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, México, pp. 79-96.

Las reseñas tendrán una extensión máxima de 5 cuartillas (4,000 palabras aproximadamente), y deberán incluir el ISBN de la obra reseñada.

Los trabajos que no cumplan con estos requisitos no serán considerados.

Todos los artículos serán sometidos a dos dictámenes y, en caso de ser aprobados, se publicarán después de un proceso de corrección de estilo y de acuerdo con las directrices editoriales de la Revista. No obstante, los(as) autores(as) son responsables de cumplir las normas de presentación, cuidar el estilo y la ortografía, así como entregar imágenes de buena resolución.

El autor autoriza al IPGH a que, una vez publicado su trabajo, éste sea distribuido por medios electrónicos.

No se devolverán originales.

Editora: Dra. Cristina Oehmichen Bazán
Instituto de Investigaciones Antropológicas,
Universidad Nacional autónoma de México (UNAM)
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán
04510 Ciudad de México, México
Teléfono: (+52-55) 5622-9535
Correos electrónicos: antropologia.americana@ipgh.org,
antropologia.americana@gmail.com
<https://revistasipgh.org/index.php/anam>





Función editorial del Instituto Panamericano de Geografía e Historia

El IPGH publica seis revistas disponibles en versión impresa y digital, distribuidas desde la Secretaría General, estas son:

Revista Cartográfica, Revista Geográfica, Revista Geofísica, Revista de Historia de América, Antropología Americana y Revista de Arqueología Americana

Se invita a todos los investigadores y profesionales de las áreas de interés del IPGH: cartografía, geografía, historia, geofísica y ciencias afines, a que presenten trabajos de investigación para que sean publicados en nuestras revistas científicas.

Mayor información:

Departamento de Publicaciones

Instituto Panamericano de Geografía e Historia

Ex Arzobispado 29, Colonia Observatorio, 11860 Ciudad de México, México

Tels.: (+52-55) 5277-5888 / 5515-1910

Correo electrónico: publicaciones@ipgh.org



Formación y cuidado editorial:
Instituto Panamericano de Geografía e Historia
realizada en su Departamento de Publicaciones
Ex Arzobispado núm. 29, Col. Observatorio 11860,
Ciudad de México, México
Tels.: 5277-5791 / 5277-5888
publicaciones@ipgh.org

2020

**ESTADOS MIEMBROS
DEL
INSTITUTO PANAMERICANO DE GEOGRAFÍA E HISTORIA**

Argentina

Belice

Bolivia

Brasil

Chile

Colombia

Costa Rica

Ecuador

El Salvador

**Estados Unidos
de América**

Guatemala

Haití

Honduras

México

Nicaragua

Panamá

Paraguay

Perú

**República
Dominicana**

Uruguay

Venezuela

EL IPGH, SUS FUNCIONES Y SU ORGANIZACIÓN

El Instituto Panamericano de Geografía e Historia (IPGH) fue fundado el 7 de febrero 1928 por resolución aprobada en la Sexta Conferencia Internacional Americana que se llevó a efecto en La Habana, Cuba. En 1930, el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos construyó para el uso del IPGH, el edificio de la calle Ex Arzobispado 29, Tacubaya, en la Ciudad de México.

En 1949, se firmó un convenio entre el Instituto y el Consejo de la Organización de los Estados Americanos y se constituyó en el primer organismo especializado de ella.

El Estatuto del IPGH cita en su artículo 1o. sus fines:

- 1) Fomentar, coordinar y difundir los estudios cartográficos, geofísicos, geográficos e históricos, y los relativos a las ciencias de interés para América.
- 2) Promover y realizar estudios, trabajos y capacitaciones en esas disciplinas.
- 3) Promover la cooperación entre los Institutos de sus disciplinas en América y con las organizaciones internacionales afines.

Solamente los Estados Americanos pueden ser miembros del IPGH. Existe también la categoría de Observador Permanente, actualmente se encuentran bajo esta condición: España, Francia, Israel y Jamaica.

El IPGH se compone de los siguientes órganos panamericanos:

- 1) Asamblea General
- 2) Consejo Directivo
- 3) Comisión de :

Cartografía	(Costa Rica)
Geografía	(Estados Unidos de América)
Historia	(México)
Geofísica	(Ecuador)

- 4) Reunión de Autoridades
- 5) Secretaría General (México, D.F., México)

Además, en cada Estado Miembro funciona una Sección Nacional cuyos componentes son nombrados por cada gobierno. Cuentan con su Presidente, Vicepresidente, Miembros Nacionales de Cartografía, Geografía, Historia y Geofísica.

LAS EPIDEMIAS A LO LARGO DE LA HISTORIA

Patricia Galeana

**EL VIH-SIDA, UNA ENFERMEDAD TROPICAL QUE SE CONVIERTE EN
UNA PANDEMIA MUNDIAL**

Gilles Bibeau

**DESIGUALDADES DEVELADAS POR LA PANDEMIA: ECONOMÍA DEL CUIDADO
Y MALESTAR EN PROFESORAS DE UNIVERSIDADES VENEZOLANAS**

Mitzy Magaly Flores-Segura

**PERMANENTEMENTE TEMPORALES. EL PROGRAMA DE TRABAJADORES
AGRÍCOLAS TEMPORALES EN CANADÁ (PTAT) Y EL COVID-19**

MARIE FRANCE LABRECQUE

MIRADAS ETNOGRÁFICAS DEL ENVEJECER EN LA PANDEMIA

FELIPE ROBOAM VÁZQUEZ PALACIOS

**EL GERONTICIDIO TRANQUILO. ETNOGRAFÍA DEL COVID-19 EN
MONTREAL, CANADÁ (MARZO-AGOSTO)**

Pierre Beaucage

**RURALIDADES INTERRUMPIDAS. EL COMPORTAMIENTO DE LOS CICLOS
AGRÍCOLA Y FESTIVO EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

Hernán Javier Salas Quintanal

IN MEMORIAM, RICARDO MELGAR BAO, 1946-2020

**JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI Y LOS INDÍGENAS: MÁS ALLÁ DE LA MIRADA,
DIÁLOGO Y TRADUCCIÓN INTERCULTURAL**

Hernán Javier Salas Quintanal

RESEÑAS

**ANTONIO FUENTES Y DANIELE FINI (COORDS.), DEFENDER AL PUEBLO.
AUTODEFENSA Y POLÍTICAS COMUNITARIAS EN MÉXICO**

Paola Velasco Santos

Hernán Salas Quintanal