



DOI: 10.29112/RUAE.v5.n1.5

Uniformidad y divergencia: Covid 19 pandemia del siglo XXI

UNIFORMITY AND DIVERGENCE: COVID 19 PANDEMIC OF THE 21ST CENTURY

UNIFORMIDADE E DIVERGÊNCIA: PANDEMICA DE COVID 19 DO SÉCULO XXI

Virginia Rial

Magister, Integrante del Programa Antropología y Salud-FHCE. Asistente del D.A.S, Instituto de Antropología, FHCE, Montevideo. vrial@vera.com.uy
ORCID 0000-0003-3605-1056

81

Recibido: 20/04/20. Aceptado: 13/05/20.

RESUMEN

El presente texto presenta un avance muy primario, aunque oportuno por estar asociado a la actual emergencia sanitaria. Se trata de una investigación rápida que estamos desarrollando desde el Programa de Antropología y Salud, departamento de Antropología Social de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Según propuesta de la dirección del programa y acuerdo de sus integrantes se comenzó en la primera semana de abril de este año con la fase de registro, cuando la pandemia recién comenzaba a manifestarse en el país. Las medidas tomadas, las actitudes de las autoridades, de los profesionales de la salud, de las personas en general tuvieron en ese momento la inmediatez de la sorpresa, del temor compartido.

Aquí se plasma la propuesta teórica metodológica, los fundamentos a partir de los cuales se desarrolló en su primer tiempo esta investigación cualitativa, de tipo etnográfica. Se abordan algunos conceptos generales y se esbozan las acciones que se llevaron a cabo, así como los pasos que faltan para llegar a resultados esperados.

Palabras clave: pandemia 2020; Uruguay; antropología y salud peritaje antropológico; hecho social total

SUMMARY

This text presents a very primary progress, although it is timely because it is associated with the current health emergency. It is a quick investigation that we are developing from the Anthropology and Health Program, Department of Social Anthropology of the Faculty of Humanities and Education Sciences. According to the proposal of the program management and the agreement of its members, the registration phase began in the first week of april this year, when the pandemic was just beginning to manifest itself in the country. The measures taken, the attitudes of the authorities, of health professionals, of people in general at that time had the immediacy of surprise, of shared fear.

Here the theoretical-methodological proposal is captured, the foundations from which this qualitative research, of an ethnographic type, was developed in its first time. Some general concepts are discussed and the actions that were carried out are outlined, as well as the steps that are missing to reach expected results.

Keywords: 2020 pandemic; Uruguay; anthropology and health anthropological expertise; total social fact.

SUMÁRIO

Este texto apresenta um progresso muito primário, embora seja oportuno porque está associado à atual emergência sanitária. É uma investigação rápida que estamos desenvolvendo no Programa de Antropologia e Saúde, Departamento de Antropologia Social da Faculdade de Ciências Humanas e Educacionais. De acordo com a proposta da administração do programa e o acordo de seus membros, a fase de registro começou na primeira semana de abril deste ano, quando a pandemia estava apenas começando a se manifestar no país. As medidas tomadas, as atitudes das autoridades, dos profissionais de saúde, das pessoas em geral na época tiveram o imediatismo da surpresa, do medo compartilhado.

Aqui é capturada a proposta teórico-metodológica, os fundamentos a partir dos quais essa pesquisa qualitativa, de tipo etnográfico, foi desenvolvida pela primeira vez. Alguns conceitos gerais são discutidos e as ações executadas são descritas, bem como as etapas que faltam para alcançar os resultados esperados.

Palavras chave: Pandemia de 2020; Uruguai; antropologia e conhecimentos antropológicos em saúde; fato social total.

...El primer vapor claramente portador de la nueva gripe fue el de bandera inglesa llamado Demerara. Llegaba al puerto principal de la República el 23 de setiembre de 1918 con seis personas muertas y 22 infectadas... (Serrón, 2010)

El viernes 13 de marzo de 2020, cien años después, la prensa nacional informa que se decreta la situación de cuarentena en Uruguay. Si bien la información de la llegada de una nueva cepa de gripe a nivel mundial venía manejándose desde el mes de enero, la posibilidad de la llegada a nuestro país se percibía como poco probable. En el año 2009 la presencia de la gripe H1N1 a nivel mundial se manejó sin estridencias. ¿Cuál es la nueva situación que implicaba la necesidad de establecer un protocolo de emergencia como el que se proponía? La incertidumbre fue quizás el factor común. La información llegaba por todos los medios, radio, tv, redes sociales, informes de diversas instituciones educativas, de investigación. En pocos días se pasó del concepto de *epidemia* al de *pandemia*.

Identificación del problema

Una enfermedad endémica se refiere a la prevalencia general y regular de determinado agente infeccioso en una población, sea cual fuera su característica.

Se habla de *epidemia* o de brote epidémico cuando aparece en un grupo humano, sea comunidad, localidad, pueblo, ciudad, un número de casos de determinada enfermedad que supera los números esperados. En este marco deben tomarse en cuenta elementos como el tipo de agente que produce la enfermedad (agente infeccioso), el número de población y el porcentaje de incidencia de la patología en la misma, las características sociales, culturales y económicas de la población, el perfil de personas que se ven afectadas, las formas en que las mismas se ven expuestas al agente infeccioso, los antecedentes epidemiológicos de la población, la situación y recursos del sistema sanitario, los antecedentes de exposición de la población a la enfermedad. Lo importante en este caso es la presencia clara de límites, la enfermedad está contenida en la población y no traspasa barreras geográficas.

En el caso de una *pandemia* se trata de un brote epidémico que traspasa fronteras y se configura de forma multidimensional, no habiendo barreras o fronteras geográficas o sociales; debe tener un alto grado de infectabilidad y capacidad de difusión entre diferentes poblaciones del planeta. En estos casos no se toma en cuenta solamente la capacidad de mortalidad que tenga sino la capacidad de contaminación que presenta. Actualmente, los sistemas de transportes internacionales aceleran las posibilidades de transmisión de los agentes, pudiendo trasladarse muchísimas personas en 24 horas y a miles de kilómetros de distancia. El caso del Covid 19 plantea una gran capacidad de infectividad y difusión aunque un porcentaje bajo de mortalidad en la población general, siendo la población de riesgo un grupo específico de personas (mayores de 65 años, personas con antecedentes de patologías específicas como diabetes, hipertensión, problemas cardíacos, entre otros).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), una *pandemia* consta de seis fases que varían temporalmente dependiendo del tipo de agente infeccioso, las características de los síntomas y el tipo de población que se ve afectada. En este marco se establecen protocolos y recomendaciones de acción frente al evento. Las primeras tres fases corresponden a la denominada preparación y planificación de respuesta y las siguientes establecen las estrategias a seguir como medidas de respuesta y mitigación de la misma.

Los virus gripales son prevalentes entre diferentes especies animales y en particular en el caso de las aves. La Fase 1 implica que no hay virus entre los animales que hayan producido infecciones a nivel humano. La Fase 2 establece la circulación de virus gripal entre animales domésticos o salvajes y que produce infección a nivel de humanos. La Fase 3 implica la presencia de un virus gripal animal que produjo determinado número de casos en seres humanos pero no generó transmisión entre los mismos. La Fase 4 establece la transmisión de la enfermedad entre personas. La Fase 5 implica la propagación del virus entre personas y que la misma se presente en dos o más países. En este marco la probabilidad de *pandemia* es inminente, y la confirmación de la misma se establece cuando el brote alcanza más de tres países.

Justificación del enfoque antropológico

El hecho de que se produzca una *pandemia* no es habitual. Por eso el contexto de expansión epidémica global y local del covid19, se presenta como una ocasión segura para desplegar una mirada antropológica sobre aspectos de la situación. Se trata de una experiencia novedosa para el equipo de investigación (del Programa de Antropología y Salud) y para la disciplina en general en nuestro país. Por otra parte, puede ser relevante el hecho de tener herramientas como para realizar un enfoque interdisciplinario (teniendo en cuenta que la mayor parte de los integrantes del Programa de Antropología y Salud cuentan con formación no solo en antropología, sino también en disciplinas vinculadas a la salud, como la medicina, la enfermería y la psicología). Esta composición nos facilita y nos impone una forma de análisis, reflexión y resolución particular, abocada a la comprensión de un fenómeno sanitario- social-cultural complejo y contemporáneo.

En el escenario actual se constituye un momento desafiante en el que los productores de conocimiento antropológico trabajan desde sus saberes específicos para analizar un tema común a los colectivos humanos más lejanos y cercanos, un hecho emergente. Existe un marco de intencionalidad de producción de estudios y de análisis a mundial. Quizá pocas veces pueda presentarse este fenómeno, con tan definidas características de alcance mundial. Las experiencias cercanas a esta situación podrían ser los eventos de las dos guerras llamadas *mundiales*.

El contexto convoca a implementar un cambio en el ejercicio de la antropología académica, que en este caso se acerca más hacia una antropología aplicada, participativa, activa y promoviendo aún más el acercamiento a instituciones, actores de naturaleza diversa (como experiencias cercanas, aunque algo diferentes, tendríamos las acciones dentro de lo que se denomina *extensión universitaria*).

En la presente ocasión se trata de reflexionar colectivamente sobre la aplicabilidad local del conocimiento antropológico en el abordaje de la situación de *pandemia* e incursionar en un conocimiento posible de mecanismos humanos, respuestas, actitudes que se disparan en la actual crisis sanitaria. Si bien a nivel histórico, la humanidad ha experimentado diversas *epidemias*, el contexto actual se compone de elementos y mecanismos que aceleran procesos, consecuencias, significaciones: predominan comunicaciones globalizadas, tecnología médica, vida intensamente urbana, relaciones humanas e intercambio de gran complejidad, entre otros. Es algo enorme y diferente, implica la necesidad de recurrir a un marco referencial único, potencialmente creativo, dentro de la amenaza biológica destructiva.

Motivación del Programa de Antropología y Salud para la investigación

La noticia sobre llegada e instalación del Covid-19 en el país (preanunciada desde el contexto mundial en diciembre 2019, confirmada en Uruguay en marzo del 2020) nos movilizó en el sentido de poner al servicio de la situación nuestro conocimiento, apropiado como para realizar un relevamiento de tipo pericial. El objetivo es colocar una mirada especializada sobre personas, actores, instituciones, relaciones, causalidades, como forma de generar conocimiento cualitativo sobre el *contexto situacional*, concentrándonos en el interés antropológico de un cambio inédito en las condiciones sanitarias de la sociedad en su conjunto y de las personas en su individualidad.

Desde una mirada “externa”, es decir teórica y metodológicamente entrenada para posicionarse en lugares de observación, el equipo de antropología se propuso producir este estudio en dos tiempos diferenciados, con resultados específicos: primer tiempo, registro sincrónico, colecta de materiales en varios lugares en tiempo concentrado y por parte del conjunto de especialistas. Segundo tiempo, en Ateneos del Programa análisis de todo el material, clasificación e interpretación del mismo, con apoyo en antecedentes y referencias teóricas adaptadas a los diferentes tópicos señalados o que los surjan de la investigación.

Desde hace más de veinte años el Programa de Antropología y Salud, viene desarrollando en el marco universitario una especialización en el campo de la salud, concibiéndolo como un espacio multidimensional en el que interactúan y se relacionan personas, instituciones, hechos, experiencias y situaciones emergentes que ameritan una mirada antropológica. *Es un espacio donde se expresan condicionantes materiales, biológicos, históricos de la sociedad en su conjunto y de los individuos en particular. Tanto la salud como su atención son productos culturales que se ordenan en Instituciones, en conocimientos científicos, en saberes populares, en prácticas y discursos de actores sociales muy concretos, insertos en realidades específicas (Documento Programa Antropología y Salud, 2009, 2018).*

La experiencia del Programa ha tomado en cuenta la priorización de lo inmediato-nacional como eje en sus investigaciones y en la reflexión, análisis que regularmente desarrolla en sus encuentros, participación en seminarios, formación de posgrados, publicaciones. Dicha experiencia se refleja en los temas que ha ido abordando tanto a nivel del interés particular de sus integrantes, como en el caso de demandas específicas de peritajes (por ejemplo, la Academia Nacional de Medicina, 2008). Otro punto de interés que es eje en el desarrollo del programa, son las demandas de estudios aplicados, interdisciplinarios (proyectos sobre Prevención del vector del Dengue, OMS, TDR, IDRC, 2010, 2012, 2018). Todos los casos culminan con el ejercicio reflexivo, de discusión crítica y divulgación que se realiza en el marco de los Ateneos académicos.

85

Fundamentación del Plan de trabajo (según Documento del Programa, 2020)

Ante la amplitud del fenómeno a estudiar retomamos la categoría teórica del Hecho Social Total de Marcel Mauss (1991, 1a1925) que en su época (principios del siglo XX) y en su inspiración etnográfica muy localizada, ya planteaba la prevalencia histórica generalizada de ciertos fenómenos “totales” porque comprenden y comprometen a la vez varias esferas de lo social, lo político, lo religioso, lo público y lo privado, entre otras dimensiones, pero a su vez encierran y explican condiciones bio-psico-sociales de cada individualidad en particular. Es decir que un Hecho Social Total marca a todos y cada uno, define implicancias socialmente obligatorias, objetivamente vinculantes, subjetivamente impostergables y biológicamente urgentes.

La salud como fenómeno de compleja composición, siempre ha correspondido bien a esta categoría teórica. Dadas las circunstancias, ahora tenemos que agregarle una nueva dimensión; lo global, lo planetario. Dimensión ésta muy densificada casi al infinito, por la convergencia de un flujo permanente de información. Los mensajes se cruzan, llegan y se renuevan de forma tal que es tarea imposible abarcar, clasificar, lo que allí sucede. Lo más razonable fue sumergirnos en el torrente virtual y elegir algunos textos que se refieran al fenómeno y sus interpretaciones teóricamente posibles.

Desde este punto podemos apreciar que la epidemia del Covid-19, aún en un país demográficamente tan acotado como Uruguay (cerca de tres millones y medio) es inabarcable en su totalidad. La propuesta es ubicarnos, con las herramientas de una investigación antropológica cualitativa, en ciertos sitios, hacer foco en ciertas situaciones, en ciertos lugares, en ciertos protagonistas.

Por otro lado hay que recordar que la antropología tiene vocación de captar totalidades contemplando aspectos materiales y simbólicos, sociales, grupales, personales, institucionales, y para eso toma en cuenta, paradójicamente, detalles, micro universos. Con los elementos que así logra reunir, la antropología arroja resultados concretos: tipologías, modelos mecánicos a escala de la composición interna de fenómenos socioculturales, complementarios de modelos estadísticos (que son los más usados por su capacidad descriptiva, si bien no explicativa). Se persigue así la búsqueda de paradigmas, en el sentido que plantea G. Agamben “el paradigma es una tercera y paradójica especie de movimiento [diferente de la inducción y deducción], que va de lo particular a lo particular”, (Agamben 2009).

En marcha: Informe Pericial antropológico en tiempos de epidemia del Covid-19, Uruguay (Proyecto 2020)

86

Las acciones enmarcadas dentro de lo que reconocemos como Pericia antropológica, con enfoque de tipo cultural, están a cargo de equipo especializado en Antropología social y cultural en el campo de la salud, reconocido académicamente como Programa de Antropología y Salud, de la FHCE. Desde su dirección y sus integrantes, el Programa de Antropología y Salud reúne competencias profesionales con trayectoria en investigaciones en temas de salud/enfermedad/atención, así como en áreas afines.

En sus antecedentes en tratamiento de riesgo epidémico se cuentan varios proyectos concluidos y publicaciones asociadas, sobre situación del Uruguay frente a una posible expansión del virus del Dengue a través del vector, *Aedes aegyptis*, (S. Cheroni y V. Rial. S. Romero Gorski, en C. Basso, 2010; Proyecto CSIC, 2017-2019, entre otros).

Un antecedente de informe pericial realizado por el Programa a solicitud de la Academia Nacional de Medicina fue motivado por situación de violencia que enfrentó a institución médica con paciente y familia. (E. Rodríguez Lussich 67-70, 2009, F. Vomero 81-87, J. Spatakis 71-79, 2009, S. Romero Gorski 57-65, 2009)

En la actual coyuntura de expansión global de la epidemia del Covid-19, el Programa de Antropología y Salud se propuso realizar colectivamente investigación cualitativa de alcance sincrónico, aplicando técnicas de investigación etnográfica como forma rápida de recopilar material cualitativo.

Plan de trabajo

Consistió en un despliegue de “antenas” de observación que proveen información de primera mano y de forma simultánea en lugares estratégicos donde ya se tiene inserción institucional como ser Instituciones sanitarias públicas y privadas Sanatorios de mutualistas, Hospitales. Asimismo se buscó llegar hasta instituciones educativas, instituciones religiosas. En el territorio se tomaron en cuenta escenas que resultaron significativas, incluyendo registros en situaciones fronterizas.

La consigna general en esta etapa fue hacer registros que permitan captar nivel de adhesión a normativas, indagar existencia de esquemas o protocolos de acción (pre-epidemia, durante epidemia, lo que quedará después de epidemia); registro de expresiones de “sociología espontánea” de actores, de personal de salud u otros.

En cuanto a técnicas e instrumentos, cada titular de “una antena” compuso un carnet de anotaciones de campo que incluye notas, viñetas y registro gráfico.

Principales conceptos que se trabajaron cuando se realizaron entrevistas: auto percepción del rol en la función que ocupa; cambios en el comportamiento personal/profesional; identificación de fuentes de información que considera confiables; cumplimiento adecuado o no de normativas; percepción sobre el comportamiento de otros, colegas, vecinos, etc.

Se buscó hacer Identificación y caracterización de lugares; instituciones; planos; momentos; situaciones vinculadas a la expansión y tratamiento local de la *pandemia* (hospitales, centros asistenciales, centros educación terciaria, centros de detención, centros de culto o donde se demande contención espiritual, lugares de tránsito fronterizo, otros).

Se realizó registro sistemático de actitudes de actores que puedan ser reveladores de formas de abordar problemáticas de prevención y tratamiento (personal de salud y otros). Registro y atención de subjetividades, de contención psicológica, de salud mental. Descripción de “contextos ecológicos” de vida social (reuniones, asociaciones, ferias, sanatorios, velatorios, bares, comités, otros).

Al mismo tiempo que se desplegaban las acciones de las diferentes “antenas” fuimos procesando el flujo de documentos, logrando una selección para obtener una actualización teórica, así como revisión de fundamentos teóricos disciplinarios de base, y posibles, dentro de la contingencia actual, a nivel nacional e internacional.

Cuando se levanten restricciones de circulación y reunión está prevista la realización de tres ateneos (de tres horas cada uno) en los que se presentarán carnets de notas, se comentarán y analizarán los registros, con selección de secuencias o situaciones documentadas que se vayan a retener para la elaboración de modelos, modelos de comportamientos, (individual, social, profesional), apego a normativas, a rutinas.

La producción de resultados se prevé fuertemente vinculada a la contrastación con teoría antropológica y textos de actualización seleccionados.

En síntesis esperamos en la segunda fase tener elementos como para producir tipologías, modelos mecánicos, así como identificar aspectos claves para incluir en manuales de procedimientos.

Posibles resultados: caracterización cultural local, en epidemia del Covid-19

Luego de observar, preguntar, registrar, podremos responder a posibles preguntas sobre existencia de características comunes de diversidad cultural en sentido amplio. Si bien no se trata de encontrar grupos étnicamente diferenciados ni por rasgos específicos, podremos apreciar que la adaptación a condiciones locales, puedan generar lo que podría reconocerse en diferentes lugares en el país, y sobre todo en Montevideo, algo así como un “estilo” propio, en algunos casos definidos como “cultura institucional”. El mundo de relaciones que podremos encontrar, habilitaría posibles y futuros estudios antropológicos, incluso fuera de las metas de un informe pericial.

Esperamos reconocer y demostrar cómo dentro de la *pandemia como hecho social total planetario* existen formas, clivajes, que la sociedad, las personas, imprimen componiendo evidencias de marcas culturales propias que actúan ya sea combatiendo, con éxito o no, un peligro real, invisible a simple vista, pero sobre el cual cada uno tiene que afirmar la creencia en su existencia. Y allí pensamos que aparecerá un mundo diverso como nos advertía la directora del Programa de Antropología y Salud.

“Insisto en un elemento importante para el abordaje antropológico: la dimensión social, ya que una sola persona no llega a crear una minoría, aunque en el mismo movimiento de consideración debemos reconocer que cada uno de nosotros hemos, o estamos, integrando diferentes minorías, según momentos y según compromisos. La Diversidad nos envuelve, nos contiene.” (Romero Gorski, S. 2016)

Investigadores del Programa que participan en la investigación (todos/as egresados de la Licenciatura en Ciencias Antropológicas y egresados del Programa de Posgrados de la FHCE, también estudiantes avanzados de la licenciatura).

Lic. Selene Cheroni, Mag. Virginia Rial, Mag. Mag. Fabricio Vomero, Doctor Fabrizio Martínez, Pasante Rodrigo Abraira, Ex pasante Joaquín Martínez, Mag. Gregorio Tabakián, Lic. Samuel Rodríguez, Becario ANII posdoc Juan Scuro, Mag. Cristian Dibot.

Dirección a cargo de la Dra. en Etnología S. Romero Gorski

La Lic. Eloisa Rodríguez Lussich decidió dejar la investigación, cuando su hermano cayó víctima del virus covid-19. 10ª víctima en Uruguay.

Bibliografía

88

- Agamben, Giorgio, 2009. *Signatura rerum*. Sobre el método. Adriana Hidalgo editora. Buenos Aires.
- Basso, César editor. 2010. *Abordaje ecosistémico para prevenir y controlar al vector del dengue en Uruguay*. Capítulo 5: 99-124, Selene Cheroni, Virginia Rial, Eloisa Rodríguez. Capítulo 6: 125-146. Sonia Romero Gorski. Universidad de la República, Montevideo.
- Cuadernos del CES, Centro de Estudios de la Salud, SMU, Montevideo, 2009. Dossier: Estudios de antropología de la salud en Uruguay, 31-87. Sonia Romero, 57-65; Eloisa Rodríguez, 67-70; Fabricio Vomero, 81-87; Jorge Spatakis, 71-79.
- Mauss, Marcel. 1991(1925) “Ensayo sobre el don” en *Sociología y Antropología*, Tecnos, Madrid.
- Rodríguez Soto, L. 2017, *El Uso del Peritaje Cultural-Antropológico como Prueba Judicial en América Latina: Reflexiones de un Taller Internacional*, 103-112. En: *Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía, Año II-Nº1, ISSN 2393-6886*.
- Romero Gorski, Sonia, 2016. “Sobre dilemas y aportes en Peritajes Antropológicos”, en prensa, Taller Internacional sobre Peritajes, Universidad de Cincinnati. Coordinó Leila Rodríguez Soto. Apoyó Fundación Wenner-Gren, USA.
- Romero Gosrki, Sonia, 2020. Documento interno del Programa de Antropología y Salud. Comunicado a la FHCE; a la Asociación Uruguaya de Historia de la Medicina, marzo 2020.
- Serrón, Víctor. Epidemia y perplejidades médicas: Uruguay, 1918-1919. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Set 2011, vol.18, no.3, p.701-722. ISSN 0104-5970
- <https://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/tablaspreparacionpandemia.pdf>