**La crisis sanitaria como herramienta de domesticación**

Este texto pretende ser una aportación al debate sobre lo que está pasando. Es un intento de entender un poco mejor lo que la narrativa oficial de la epidemia nos cuenta, y lo que nos oculta, y como la están llevando a la práctica las instituciones. Se trata de contribuir a crear una perspectiva crítica, que sirva para afrontar lo que se nos viene encima.

 Lo que nos están contando los medios de comunicación sobre la epidemia suena a historia de terror, lo que pasa en el vecindario, y en los hospitales parece confirmar su autenticidad. La historia oficial de esta epidemia dirige nuestra atención hacia algunos aspectos de la realidad, en cambio otros, quedan ocultos. Esta historia suena familiar, y parece que simplifica demasiado las cosas: una amenaza, unos buenos, unos malos y la promesa de un final tranquilizador. Si se siguen las indicaciones, claro. Las medidas que están tomando las instituciones estatales van en la misma línea que este relato, y están provocando situaciones graves en lo sanitario y en lo social.

En medio de la confusión, el relato oficial pone cara a los agentes que intervienen en la crisis, así aporta un sentido concreto a los acontecimientos. En él se señalan las vías para la gestión sanitaria, social y punitiva de la crisis. Conviene prestar atención a lo que dicen, lo que hacen y lo que ocultan las instituciones para comprender mejor lo que pasa. La forma literaria permite a las autoridades mezclar lo sanitario con lo policial, al enfermo con las instituciones y al virus con la indisciplina. La narrativa admite el préstamo de palabras y metáforas entre ámbitos diferentes, lo que facilita la gobernanza.

**Un virus salvaje**

La epidemia viene de *Oriente,* según los medios de comunicación, concretamente de una zona en que lo *civilizado,* lo *avanzado,* conviven con lo *primitivo.* Es curioso que la mayoría de relatos sobre epidemias sitúan su origen lejos de Europa y EE.UU. En ellos se presenta al virus como una manifestación de la naturaleza *salvaje*. Se dice de él que es feroz, astuto, egoísta, destructivo…rasgos a medio camino entre lo animal y lo humano. Curiosamente éstas son las mismas cualidades con que los romanos describían a los bárbaros. Para el Imperio romano, eran bárbaros quienes amenazaban la estabilidad de Roma desde el exterior (los pueblos vecinos) o desde el interior (plebeyos rebeldes y esclavos).

El relato oficial vincula el grado de civilización de un sitio a la fortaleza de las instituciones encargadas de la seguridad y la sanidad; un Estado fuerte sería sinónimo de civilización. Cuando los medios de comunicación señalan a un territorio como origen de la epidemia, lo que están anunciando es la imposición en esa zona de nuevas medidas de control sanitario y policial, sea a nivel estatal o internacional. La coartada más frecuente para justificar la colonización ha sido siempre el deseo de *civilizar al otro*.

Lo que no se cuenta, es que muchas de estas enfermedades aparecen en territorios recientemente urbanizados e industrializados. Los procesos bruscos de urbanización y hacinamiento de la población favorecen la trasmisión de patógenos. La urbanización intensiva de ecosistemas naturales arrincona a la fauna en espacios reducidos. La agro-industria hacina animales e introduce productos químicos, antivirales, antibióticos, etc. En general, la transformación brusca del hábitat humano y animal favorece la aparición de enfermedades. Buenos ejemplos de esto son la gripe porcina, la aviar, la de las vacas locas, etc. El Capitalismo necesita expandirse y colonizar territorios siempre, pero no aparecerá como responsable de ninguna epidemia, s más fácil culpar a algún pueblo con costumbres *poco civilizadas*.

**El virus encarnado**

La narrativa oficial nos sugiere que al pasar a los humanos, el virus nos transforma, pero no a todos igual. A quienes se someten a la disciplina sanitaria y al control social, estén o no enfermos, se les adjudica el papel de víctimas. A las personas *indisciplinadas* se las señala como cómplices del virus, por egoísmo o por irresponsabilidad, y se las convierte en chivos expiatorios. La latencia del virus facilita la aparición de la figura del *portador sano*, que no es consciente de su infección. La narrativa oficial centra mucha atención en la figura del *portador sano,* culpabilizándolo, y esto genera un ambiente de desconfianza generalizada cercana a la paranoia.

La curación, según la versión oficial, requiere del sometimiento total a las normas sanitarias, y la realización de algún tipo de sacrificio. Los sacrificios del enfermo son el aislamiento y el tratamiento médico (si tiene suerte), el sacrificio de los demás es el confinamiento. En la Biblia, cuando Jesús cura a un leproso, le recomienda que para terminar de sanarse debe expiar sus pecados con sacrificios. La relación entre enfermedad y pecado viene de lejos, hoy no se habla de redención, pero sí de un sometimiento acrítico como forma de *responsabilidad social*.

Esta forma moralista de presentar la epidemia culpabiliza a las personas, dejando libre de responsabilidad al negocio empresarial y la gestión estatal. Pero las enfermedades no se convierten en epidemias por culpa de una o varias personas, hace falta un entorno favorable en lo ambiental, lo social, lo económico, las infraestructuras, etc. Afrontar esto implicaría chocar con los negocios capitalistas, y eso no es lo que quieren las autoridades. Cualquier persona puede ser potencial portadora del virus, y por eso se ha decretado nuestro confinamiento en casa, en el barrio o pueblo y en el país. Las autoridades nos aseguran que es para evitar contagios, pero al sancionar a gente por salir a la calle sola, o con algún familiar con quien conviven, la explicación médica parece que deja paso al del orden público. Se nos informa mal y se nos dice, con acento patriarcal y lenguaje de colegio, que debemos quedarnos en casa *por nuestro bien y el de los demás.* La emergencia obliga a no cuestionar las decisiones de *los técnicos,* y menos aun plantearse la posibilidad de otra forma de gestión de la crisis, no hay nada que debatir. El problema es que la emergencia es, cada vez más, la norma. Además nuestra dependencia total con respecto a la sanidad estatal, la ausencia de alternativas de base, hace difícil incluso plantearse otras formas de afrontar la epidemia.

El confinamiento fomenta la sobre-exposición a los medios de comunicación y las redes sociales. La combinación de aislamiento y comunicación telemática está generando una *cultura del confinamiento,* cuyo principal ingrediente es el Síndrome de Estocolmo. Además se está normalizando lo virtual como sustituto *higienizado* de lo real y del trato cercano. Esta cultura está naturalizando el control social, empieza a percibir la calle como un espacio de riesgo, y la casa como un refugio seguro. En este contexto, el aislamiento se anuncia como una forma de higiene social, que debe completarse con la disciplina y el mantenimiento del orden. La *cultura del confinamiento* reproduce algunos rasgos de la cultura, los valores y los hábitos de la clase dominante. La propaganda oficial nos dice que debemos ser solidarios y quedarnos en casa, pero en cambio fomenta a todas horas una cultura del individualismo, de la indiferencia por el otro, del cálculo sin emociones, de las emociones sin reflexión, que se filtra en las casas por los medios de comunicación y las redes cibernéticas. La mayoría de la población, depende, en su día a día, de redes informales de cuidados y de ayuda mutua, asumir la cultura de la élite es no solo frustrante, sino suicida. El relato oficial de la epidemia es el principal promotor de esta *cultura del confinamiento*, de momento el único que se oye.

Las calles están siendo reducidas a lugar de paso para trabajadores y consumidores, la ciudad esta *pacificada*. Este parece el sueño hecho realidad de los primeros urbanistas del siglo XIX. El término *control social* se empezó a usar entonces para describir la tarea de los urbanistas, que incorporaban la lógica sanitaria a sus proyectos. La planificación urbana debía ordenar el espacio, la movilidad y la interacción entre personas para prevenir la emergencia de patologías médicas (enfermedades) o sociales (revueltas, motines, etc.). Algunas de estas transformaciones tuvieron efectos positivos para la salud del vecindario, pero a cambio aumentaron el control social. Entonces como hoy, el sometimiento y el control social son el pago a cambio de la promesa de salud. Cuando se traslada el relato oficial de la epidemia al territorio, se convierte en un mecanismo de gobernanza, que está muy relacionado con los procesos de gentrificación. Lo que oculta la versión oficial es que aislados somos más vulnerables a los efectos de cualquier crisis y del Capitalismo en general. Además, evita decir, que la verborrea médica está sirviendo de maquillaje para la domesticación *sanitaria* de la población.

La casa es, según la narrativa oficial, un espacio seguro que sirve de refugio contra la amenaza externa. Esa lógica se desliza pronto hacia lo institucional, y así el cierre de fronteras busca inmunizar al país ante la *amenaza externa*, aunque éstas ya estaban cerradas para la mayoría. Este traslado de lo personal a lo estatal pretende, entre otras cosas, estimular la identidad nacional entendida como *colectividad inmune*. Las crisis son momentos delicados y las instituciones necesitan conservar su legitimidad. Los fenómenos biológicos no respetan límites fronterizos ni controles aduaneros, y por eso hacen visible su carácter arbitrario, artificial. Además, la falta de medios y la falta de previsión ante la probabilidad de la aparición de epidemias, muestran que el Estado no esta cumpliendo con su promesa de proteger la salud de la población. Para evitar que la legitimidad de las instituciones quede dañada se envuelve todo con la bandera nacional.

**La guerra sanitaria**

En estos días, la mayoría de las decisiones gubernamentales han seguido una lógica a medio camino entre lo médico y lo militar. En principio, puede parecer raro ver a médicos y militares juntos en las ruedas de prensa, pero esto tampoco es nuevo. Durante la I Guerra Mundial las epidemias solían provocar muchas bajas, eran una amenaza tan importante como los ejércitos enemigos. Los médicos militares decidieron que la patria era un *cuerpo social,* amenazado por enemigos humanos y microbianos. El estilo bélico en la lucha contra epidemia, tanto en el relato como en su puesta en práctica, sigue esta lógica. Lo que no se dice, es que la salud de las instituciones y la de la población son cosas diferentes. Tampoco se explica por qué la mayoría de las medidas institucionales durante y después de estas crisis, tienden a empeorar las condiciones de vida de los sectores más oprimidos y explotados.

El ambiente bélico ha convertido a los medios de comunicación y las redes sociales, en una especie de aspiradoras de atención. Cada día las aspas (médica, política, militar y policial) de la máquina se ponen a dar vueltas, y generan una corriente de estadísticas, datos y emociones que nos arrastra hacia la lógica institucional. Esta corriente estado-céntrica pretende fortalecer el vínculo entre los individuos y las instituciones, presentándose éstas como únicas mediadoras entre la población y la epidemia (o el incendio, terremoto, inundación, etc.). La guerra sanitaria tiene dos frentes principales, según sus portavoces, el microbiano de los sanitarios y científicos, y el territorial de la policía. Probablemente, la sobreactuación en el ámbito represivo, trate de disimular la debilidad de un sistema sanitario que ya estaba colapsado antes de la epidemia, y antes de los recortes. La arenga militar tampoco confiesa que son las transformaciones políticas, económicas y sociales del Capitalismo, las que propulsan las epidemias. El discurso oficial esconde que la lógica militar solo contribuye a agravar los problemas provocados por la enfermedad.

La corriente estado-céntrica tiende a debilitar los vínculos que no tienen a las instituciones como eje. Estos vínculos son necesarios para el sostenimiento de la vida, y cuanto más vulnerable es la situación de alguien, más depende de ellos. La lógica inmunitaria es un lujo que no todo el mundo puede permitirse. La sanidad estatal y la privada monopolizan la gestión de nuestra salud, y las decisiones se toman entre *expertos* y *gestores*. Teniendo en cuenta la situación de la sanidad estatal ya antes de la crisis, es probable que no hubiera muchas alternativas al confinamiento, pero de todas formas la población no está invitada a opinar. Como en otras crisis, el Estado retoma protagonismo, para gestionar las catástrofes que provoca el Capitalismo y garantizar su continuidad. La gestión estatal de esta epidemia parece que siguiera el modelo chino, sobretodo en lo represivo.

**La coronación de héroes**

El relato oficial funciona porque promete un final tranquilizador, la contención de la epidemia. En él se nos aclara, por anticipado, quienes serán los artífices de la victoria: héroes serán las instituciones sanitaria, científica y punitiva, y el Gobierno. En un siguiente escalón estaría la ciudadanía disciplinada, más abajo los portadores inconscientes del virus y en el infierno mismo estaría minoría indisciplinada junto al virus. Esta escala se puede reconocer si se presta atención a la forma en que los medios tratan a cada escalafón. El relato oficial distingue bien entre el papel de los héroes y el de los soldados rasos que *cumplen con su deber*, como las cuidadoras (remuneradas o no) y el resto de trabajadores que siguen con su labor. Además, la coronación de los héroes será solo una pausa, hasta el siguiente rebrote de este virus, o de su primo. Si lo que está provocando la aparición de estas epidemias son situaciones sociales, económicas o geopolíticas de larga duración que no se van a afrontar, entonces la siguiente crisis espera a la vuelta de la esquina.

Los héroes sirven como modelos de conducta, hacen de puente para que los súbditos confinados se puedan identificar con las autoridades al mando. Cuando a pesar de los héroes, el vínculo súbdito-Estado se debilita, aparece la crítica y la indisciplina que son la peor enfermedad para una institución.

**La necesidad de un enfoque crítico**

*El lenguaje se utiliza para confundir a los enemigos, reunir y motivar a los amigos, y ganar el apoyo de los espectadores vacilantes,* dicen los analistas militares, y añaden que *la guerra es un duelo de narrativas más que de razones o datos*. En esta guerra sanitaria el enemigo es, aparentemente, el virus. Este virus parece tener como aliados a los vínculos entre personas no mediados por el Estado, y a la población indisciplinada. El relato oficial genera pánico, cortocircuita la capacidad crítica y refuerza la cultura de la clase dominante. Al hacer esto influye sobre las líneas de trabajo científicas, médicas y policiales, agravando la situación ya delicada de muchas personas. El relato fomenta la sumisión acrítica a la autoridad, y estigmatiza a sectores concretos de la población. Convendría tratar de ir un poco más allá de la mampara sanitaria-militar, para poder tener una perspectiva más amplia, o sea mejor.

**Crisis estructural, no excepcional**

Esta epidemia no es un suceso original o repentino, ya han pasado antes otras parecidas a distinta escala. Las epidemias y la guerra dependen para su aparición de factores sociales, por eso están ligadas a las formas de dominación. La forma actual es el Capitalismo, y hace tiempo que se venía anunciando que volvería a entrar en crisis, parece que ya llegó. La epidemia está acelerando procesos económicos y de control social. Algunos de estos procesos ya se anunciaban hace tiempo, como la vuelta de la crisis económica, otros en cambio se estaban ensayando a escala más pequeña, como las tecnologías de control social. Esta puede ser la Crisis del Coronavirus, como la de 2008 fue la Crisis Financiera y antes hubo la de las Puntocom o la de Petróleo. Todas ellas son manifestaciones diversas de un Capitalismo en crisis permanente, desde hace al menos 50 años. Aunque la novedad es que esta haya llevado a la parálisis de gran parte de la economía.

El relato oficial, en el 2008, describía la crisis como una catástrofe natural, con sus *terremotos financieros*, su *tormenta en los mercados*, su *sequía crediticia*, etc. El Capitalismo se presentaba como un hecho natural, cuestionarlo sería como cuestionar la brisa marina. Esta crisis también se solía describir como una enfermedad que atacaba la *salud de la economía*, a la que se le *inyectaba fluidez* para *sanear sus cuentas*. Al representar la crisis como una patología, se ocultaba la posibilidad de otro tipo de diagnósticos, como que la enfermedad fuera el Capitalismo mismo.

Las epidemias responden a causas estructurales, ligadas al modelo social en que se desenvuelven, que en este caso es el Capitalismo. Cada crisis que vivimos, responde a las necesidades de transformación del modelo capitalista.

El relato de la epidemia que nos están contando no es nuevo, hay versiones anteriores. Si en la Biblia se relacionaba la enfermedad con el pecado, los teólogos medievales refinaron el argumento. En sus escritos acusaron a herejes, judíos, gitanos y moriscos de provocar epidemias, y de ser ellos mismos una plaga que podía contagiarse. La difusión de estas ideas fomentó el confinamiento y la persecución de poblaciones enteras.

Las crónicas de las epidemias del s XIX, acusaron a las personas migrantes de ser portadoras de enfermedades, especialmente si se resistían a perder su cultura de origen. Las primeras mujeres que lucharon contra los roles asignados por el Patriarcado, también fueron objeto de esta acusación. En su caso, se las acusaba de portar una enfermedad que amenazaba el corazón del *cuerpo social,* la familia. El tratamiento para ellas debía ser, una vez más, el confinamiento en el hogar. Durante la Guerra Fría los portadores se volvieron más siniestros. Disidentes y agitadores se infiltraban con disimulo entre la población, y contaminaban con sus ideas a la *ciudadanía honrada*. La lucha anticolonial de esos años, llevó a las metrópolis a acusar a sus colonias de ser territorios *sanitariamente peligrosos*, y proclives a la *enfermedad comunista*.

En todos estos casos, el relato de la epidemia ha tenido una estructura similar, unos héroes y unos villanos parecidos, y un final semejante. El relato terminaba con el reforzamiento de la cultura de las élites como cultura dominante, y con la criminalización de sectores enteros de población.

**Un virus que cabalga el Capitalismo**

Los patógenos necesitan ecosistemas favorables para reproducirse, hace falta que se dé una relación adecuada entre el virus y los procesos sociales, ambientales, tecnológicos, etc. La industrialización y la urbanización intensivas son ecosistemas favorables para el surgimiento de epidemias, como lo es cualquier transformación brusca del hábitat animal o humano. El Capitalismo es el auténtico Paciente 0, las instituciones estatales se lavan las manos sobre este asunto, y se limitan a gestionar los efectos de la epidemia.

El modelo social capitalista se basa en la competencia y la desigualdad, por eso necesita entidades que garanticen la seguridad de sus negocios, y la paz social. Durante este *Estado de Alarma* se están potenciando las medidas represivas que ya se aplicaban antes, y sobretodo se las está extendiendo a gran parte de la sociedad. El confinamiento es una medida que pretende evitar el contacto entre personas, y obstaculiza las redes informales de amistad y cuidados. La *distancia social* que nos han impuesto, no afecta igual a todo el mundo, hay quienes para poder vivir dependen totalmente de esas redes como las personas migrantes, las presas, las madres solteras, etc. Y aunque no se esté en ninguna de esas situaciones, el confinamiento agrava los malestares provocados por la explotación y la dominación que ya existían antes. Hay confinamientos y confinamientos.

La Ley Mordaza se diseñó para reprimir las protestas durante la anterior crisis, y está siendo una herramienta fundamental para castigar la indisciplina en ésta. Es probable que, como ha pasado en otros sitios, algunas de las medidas excepcionales que se tomen ahora, acaben por instalarse permanentemente en nuestras vidas. La mordaza tiene ahora un uso sanitario.

**Agredir a la vida**

El Capitalismo daña la vida al contaminar el medio ambiente y destruir entornos naturales. Las desigualdades y la explotación dificultan el sostenimiento de la vida colectiva. La lógica capitalista trocea la vida, dividiéndola entre el trabajo productivo y el reproductivo, y la convierte en una carrera suicida. El Estado ataca la vida con el sistema punitivo y las guerras. Además de todo esto, el Capitalismo sacrifica a una parte de la población cada cierto tiempo al fomentar la aparición de epidemias.

La estructura del relato oficial se parece a la de los viejos *ritos de paso,* esos que se usaban antiguamente para marcar las etapas de la vida (de la niñez a la adultez, de la soltería al emparejamiento, etc.). Esas ceremonias servían para preparar a los miembros de la comunidad para los cambios que se les avecinaban. Los ritos de paso solían pasar por tres fases, la primera era la separación con respecto al resto de la comunidad. Luego había que pasar un periodo de transformación personal. Finalmente, el individuo se reintegraba al grupo como una persona *nueva*.

La narrativa oficial de la epidemia y sus aplicaciones prácticas, pretenden transformar la cultura, los valores y los hábitos de la población para adaptarlos a las necesidades del Capitalismo. Para eso promocionan identidades colectivas como la del *ciudadano responsable* o la del *patriota*, y favorecen determinadas formas de relación entre las personas, y entre estas y el entorno natural. Hay aspectos de esta transformación que ya son visibles, como el uso de la casa como lugar para todo (trabajo, consumo, educación o gobernabilidad). Además, la *distancia social* se presenta ahora como un hábito saludable, mientras que el encuentro no mediado por las instituciones, genera sospechas.

Los procesos de transformación del Capitalismo, son situaciones delicadas para las instituciones estatales. En ellos, los Estados se juegan su legitimidad, por eso movilizan muchos recursos, y se intensifican la violencia estructural y la violencia más visible. Las consecuencias de esta forma de afrontar la crisis ya se empiezan a ver, y éste es solo el principio.

Defender la posibilidad de vivir de una manera digna, de vivir, requiere ser capaces de una crear una perspectiva crítica sobre lo que pasa, y sobre lo que la narrativa oficial de la epidemia dice que pasa. Esto se debe traducir en hechos prácticos, como por ejemplo los intentos de crear redes de apoyo mutuo. Estas redes son una respuesta coherente al ataque a los vínculos entre personas y grupos, y por eso el Estado ya esta tratando de recuperarlas como un ejemplo de *ciudadanía responsable*. El apoyo mutuo es una buena base desde la que partir para superar la lógica de guerra sanitaria, pero para evitar que pueda ser recuperado debe marcar la línea que separa a los bandos. Hay que sacarle la rabia al apoyo mutuo, hay que contribuir a que emerja su esencia anticapitalista.

Para poder hacer esto tenemos que cuidarnos, y a lo mejor éste es un buen momento para plantearnos que dejar alegremente en manos del Estado y del Mercado nuestra salud y nuestra seguridad, no es lo más sensato. Las redes de apoyo mutuo, las asambleas de barrio, los colectivos de apoyo a las personas migrantes y presas… podrían ser una buena base para tejer nuevos vínculos de solidaridad. Esos tejidos colectivos podrían ir arrebatando espacios de autonomía al Poder, desde los que plantar cara a sus agresiones y vivir más dignamente.