TRÁNSITOS INTRUSOS

DE LOS ENFERMOS Y LOS SANADORES (2)

Juan Irigoyen

Índice

1 Post 481: Javier Aymat Contra Goldfinger y El Dr. No 9

2 Post 488: El Geronticidio, El Giro Domiciliario y De Proximidad 11

3 Post 492: Las Castas Expertas y Las Medidas De La Vida 14

4 Post 495: El Covid-19 y La Maldición De Proudhon 18

5 Post 497: Salud Pública y Securitización 20

6 Post 499: Sociología Crítica Del (Pos)Confinamiento. No a La Guerra 24

7 Post 500: La Medicalización y La Extraña Felicidad Revisitados 28

8 Post 502: 2020. Javier Aymat: Una Odisea en El Espacio Sanitario 42

9 Post 503: Microsociología De La Mascarilla 45

10 Post 505: La Lapidación Diagnóstica De Los Mayores 50

11 Post 509: El Covid-19 y Las Falacias De Polgar 55

12 Post 510: El Covid-19 y La Maldición De Las Trashumancias 60

13 Post 511: Sociología Crítica De La Nueva Normalidad. La Dualización De Los Espacios Públicos 64

14 Post 514: Esplendor en La Arena. El Covid y El Espíritu De La Playa 69

15 Post 515: Nostalgia Del ”No Te Prives, Pero No Te Descuides” 74

16 Post 516: El Hospital De Ifema y El Nuevo Sistema Sanitario Industrial 79

17 Post 517: El Covid y El Sexo 83

18 Post 520: Las Cegueras Epidemiológicas y El Síndrome Del General Massu 88

19 Post 521: Gloria y Miseria De La Salud Imperativa 92

20 Post 522: Gobierno Pastoral, Pueblo Impío y Lago De Fuego 97

21 Post 524: La Atención Primaria, La Salud Pública y La Tentación De La Tómbola 101

22 Post 526: La Covid-19, El Verano y El Naufragio Del Espíritu Anacoreta 106

23 Post 528: El Circo Epidemiológico 111

24 Post 530: El Valle De Lágrimas De La Covid. El Dolor De Los Autoconfinados 116

25 Post 532: Fernando Sádaba y Los Sentidos De La Asistencia Sanitaria 121

26 Post 533: La Pandemia y La Fábula De La Evidencia Científica 127

27 Post 534: Las Contrariedades De La Salud Coercitiva y La Vida "Sin" 132

28 Post 538: El Aggiornamento Epidemiológico en La Segunda Ola De La Covid 137

29 Post 539: Estado De Alarma Permanente, Apoteosis Policial, Autoritarismo Epidemiológico y Desvaríos Múltiples 142

30 Post 540: La Epidemiología Traficante De Decimales y La Expansión Del Pánico Moral 147

31 Post 541: André Gorz y Dorine Keir: Un Amor De Largo Recorrido y Una Experiencia De Desmedicalización 151

32 Post 543: La Covid y La Destitución De La Ciencia 161

33 Post 544: Paul Virilio y La Covid Como Accidente 166

34 Post 545: La Sociedad Epidemiológica Avanzada y El Epidemiólogo Unidimensional 174

35 Post 547: Recordatorio De Agustín García Calvo en Tiempo De Covid 178

36 Post 550: El Hospital De Valdebebas y La Declinación De La Medicina en El Capitalismo De Ficción 182

37 Post 551: La Epidemiología Sacrificial 186

38 Post 554: La Burocracia Experta Salubrista y La Vida en La Pandemia 189

39 Post 557: Illa, Simón y El Tiriti Tran Tran De La Política 193

40 Post 558: La Covid y Los Héroes Por Necesidad 197

41 Post 560: Primer Aniversario De La Covid 19: Los Pecados y Los Delitos 202

42 Post 562: El Hogar en Las Tinieblas De La Salud Pública y La Inminente Maldición De Los Sofás 207

43 Post 565: Un Año De Pandemia: El Síndrome De Stendhal Invertido 213

44 Post 566: Los Mayores y La Democracia Restringida 219

45 Post 567: Una Interpretación Del Negacionismo 225

46 Post 571: El Movimiento Feminista Privado De Bula Epidemiológica 230

47 Post 573: El Gore Tex Médico-Epidemiológico 234

48 Post 574: Los Soldados Desconocidos De La Hostelería en La Guerra De La Covid 237

49 Post 575: Giorgio Agamben La Covid y La Medicalización Obligatoria 241

50 Post 577: El Cataclismo Vacunal: Hastío Pandémico, Desvarío Político, Delirio Epidemiológico y Transfiguración Mediática 249

51 Post 579: Jordi Évole, Miguel Bosé y La Manipulación Mediática 254

52 Post 580: Miguel Bosé y El Eterno Retorno De La Fe y La Herejía 256

53 Post 584: La Covid y El Misterio De Los Bares 260

54 Post 586: La Mentalidad Persecutoria 265

55 Post 587: La Segunda Muerte De La Escuela Andaluza De Salud Pública 269

56 Post 592: La Sigilosa Destitución De La Incidencia Acumulada 274

57 Post 593: La Pandemia, La Mascarilla y El Territorio Íntimo De Los Bolsillos 278

58 Post 595: La Mascarilla y Los Rescoldos De Los Fuegos Que Alimentaron Nuestras Vidas 281

59 Post 596: Un Destello Desde El Fondo Oscuro. Sobre El Libro "covid-19. La Respuesta Autoritaria y La Estrategia Del Miedo" 285

60 Post 597: Juan Gervás y El Espectro Del Macartismo Epidemiológico 291

61 Post 598: La Conversión De La Atención Primaria en Una Causa Social Noble 297

62 Post 600: El Ojo Cíclope Del Gobierno Epidemiológico y El Negacionismo De Las Ciencias Sociales 301

63 Post 601: Las Hipoglucemias en Diferido 306

64 Post 602: El Semáforo Como Frontera Covid Entre Los Rostros Pálidos y Los Pieles Rojas 310

65 Post 604: Un Texto Censurado: "Covid-19: Una Vacunación Controvertida". Loayssa y Petruccelli 314

66 Post 605: La Guerra Imaginaria De La Covid y La Militarización 328

67 Post 607: Mis Bodas De Plata Con La Insulina 333

68 Post 608: La Reconversión De Las Manos en La Asistencia Sanitaria Desmaterializada 339

69 Post 617: La Quimera De La Psicología 344

70 Post 619: Del Comportamiento Frente a La Autoridad: El Modelo Summers 348

71 Post 620: La Covid 19 y La Obediencia Debida De Los Médicos 350

72 Post 621: El Siap De Zaragoza y Los Alineados 355

73 Post 622: Disciplinamiento De La Sociedad en Tiempos De Pandemia: Alejandro Álvarez Carrizo 365

74 Post 627: La Mascarilla en Exteriores Como Simulacro Epidemiológico 382

75 Post 629: La Apoteosis Del Animismo Médico-Farmacéutico-Vacunal y El Espectro Del Sexto Mandamiento 386

76 Post 631: La Secularización Salubrista: La Actualización Epidemiológica Del Viejo Temor De Dios 391

77 Post 634: La Izquierda y La Covid: Un Texto Clarificadorde Toby Green y Thomas Fazi 395

78 Post 636: Joan Ramón Laporte, La Metamorfosis De La Investigación Biomédica y La Rebelión De Los Clientes 404

79 Post 637: La Laminación y El Deterioro Sádico De La Atención Primaria 409

80 Post 638: Siervos De La Gleba Del Sistema Político-Sanitario: Un Testimonio Desgarrador 414

81 Post 644: La Covid y La Regresión De La Asistencia Sanitaria 417

82 Post 648: Tras La Glacialización Covid El Imperativo De La Recorporeización Desmedicalizada 421

83 Post 654: La Gestión De La Pandemia Como Ejercicio De Violencias Institucionales 424

84 Post 656: Gripes, Trancazos, Mentiras y Cintas De Video 429

85 Post 659: Cesar Carballo en El Bazar Médico 432

86 Post 662: La Sanidad Pública y La Trampa De La Memoria 436

87 Post 671: El Siap De Lisboa y La Imaginación Médica 441

88 Post 686: La Medicalización Fatal Del Parque Del Retiro 448

89 Post 687: El Pórtico Del Hospital y El Retorno a La Vida (o a La Muerte): La Última Alta 454

90 Post 689: La Crisis Sanitaria De Madrid y El Hiperconformismo 457

91 Post 705: Desatornillar y Descerrajar: Las Bellas Artes Para Demoler El Sistema Sanitario Público 462

92 Post 720: El Enigma De Los Pacientes 465

93 Post 725: Un Relato Autobiográfico De La Precarización De Los Médicos 468

94 Post 726: Sergio Minué y La Disimulación De La Inteligencia 474

95 Post 728: Rafa Cofiño y La Metáfora De Supermán 478

96 Post 731: Estados Mórbidos 482

97 Post 732: Estados Mórbidos: Introducción 487

98 Post 738: El Aciago Final De La Mascarilla 491

99 Post 748: Medicina Letal: El Prodigio Del Oxycontin 494

100 Post 749: El Riesgo De Quedarse Dormido Por Dentro Revisitado 497

101 Post 762: La Expiración De La Escuela Andaluza De Salud Pública: Un Homicidio Doloso Con Sedación Final 504

102 Post 770: Del Eclipse Del Horizonte Al Advenimiento De La Supervivencia 507

103 Post 772: Randolph Bourne y El Control Autocrático en La Guerra De La Covid 511

104 Post 784: La Oms, Las Pandemias y La Última Versión Del Temor De Dios 515

105 Post 792: Guillermo Rendueles: La Pandemia Como Catalizador De La Psicologización 518

1 Post 481: Javier Aymat Contra Goldfinger y El Dr. No

jueves, 26 de marzo de 2020

Según pasan los días de encierro se acrecienta la unanimidad en torno a las medidas de excepción. Los receptores sitiados buscan afanosamente libertadores, al tiempo que enemigos, que suponen imaginariamente vinculados al virus, actuando como sus anfitriones. El estado de alerta atenta contra la inteligencia, coaccionando a las personas que tienen dudas u objeciones fundadas acerca de la definición de la pandemia y a sus respuestas. Así se reintroduce la proverbial autocensura, que deviene en una invariante de la sociedad española. Esta es la razón por la que estimo muy positivamente a aquellos que rompen el monopolio de la coacción y el temor, ayudando a quienes seguimos abiertos a pensar.

Ayer me llegó un texto de Javier Aymat, criticando la oleada de histeria colectiva y cuestionando las medidas radicales para la gestión de la pandemia. No conocía a Javier, que es un periodista que habita en su blog "Diario de Tierra". Se define a sí mismo como "autor", lo que entiendo como un acto de autoafirmación e independencia, que contrasta con los periodistas cada vez más encuadrados en grupos mediáticos. En este artículo se ubica a contracorriente, que en este tiempo es esencial para la sobrevivencia de los que piensan y dicen con independencia de las instituciones.

En este trabajo, cuyo título es "La histeria interminable", discute la valoración que las autoridades hacen de la epidemia del COVID-19, y critica las respuestas a este problema, en las que entiende que los medios tienen un papel determinante. Parafraseando a un experto tan relevante como Pablo Goldsmith, entiende este acontecimiento como parte de un fenómeno más general, que define como "acoso científico-mediático" a los gobiernos. Apunta que la pandemia forma parte de los repertorios de intervención gubernamental de estos últimos años. Critica la actuación de la OMS, poniendo de manifiesto su estatuto neutral que le blinda de las críticas, en contraste con el FMI y otras organizaciones internacionales. Termina examinando los efectos perversos de la inmovilización de la población.

El trabajo utiliza como fuentes a destacados profesionales de la salud relegados por los gobiernos, los medios y las organizaciones globales. Wolfang Wodarg, Manuel Elkin, Pablo Goldsmith, Vageesh Jain, John P.A, Ioannidis o Andreu Segura, nutren el texto con sus aportaciones. El rigor con que presenta sus fuentes es infrecuente en el periodismo y la blogosfera. Asimismo, los numerosos comentarios y las respuestas que completan el artículo, resultan extremadamente estimulantes.

Resalta el vínculo que establece entre las políticas gubernamentales e intereses económicos de grupos industriales y científicos. En anteriores pandemias se ha evidenciado esta cuestión. Dice que los laboratorios "pastorearon" a los gobiernos en la epidemia de la gripe A y otras análogas. También apunta a la emergencia de mercados estimulados por la alarma mediática: mascarillas, test, alimentos, medicamentos y otros. Pero la sugerencia de que grupos mediáticos y científicos se han convertido en grupos de presión, dotados de una influencia incuestionable, representa una restricción de la democracia.

Pone de manifiesto los efectos perversos de las definiciones apocalípticas vinculadas a la pandemia, que generan más problemas que beneficios. Asimismo, afirma que las respuestas de convertirnos a todos en enfermos mediante la inculcación del miedo, implican la paradoja de "ir al abismo para evitarlo". La supresión de las libertades, el vaciamiento del espacio público, así como la ocupación de este por el ejército y fuerzas de seguridad, tienen implicaciones manifiestamente perversas. La ratificación de que el enemigo del pueblo es un virus, nunca puede ser inocente.

La idea principal se puede sintetizar en que la reacción produce más daños que el propio virus. Sus efectos económicos serán catastróficos, pero, aún peor, en el campo estricto de la salud se incrementarán las enfermedades evitables, muchas de estas no serán bien tratadas y aumentarán las muertes por las patologías convencionales. Se pueden añadir los daños psicológicos, emocionales, relacionales y físicos en la población aislada. En resumen, las respuestas mediático-gubernamentales han hecho al virus más grande de lo que es.

Recomiendo su lectura, entendiendo que abre la cuestión frente al cierre cognitivo propiciado por la unanimidad y el consiguiente autoritarismo. Textos así son excluidos radicalmente del espacio mediático.

Su descubrimiento en la situación vigente, ha traído a mi memoria las viejas pelis del agente 007. En ellas se confrontaba con malotes de una gran envergadura, que amenazaban a la humanidad. Ha sido imposible soslayar a Julius No, de "Agente 007 contra el Dr No" o Auric Goldfinger, de "James Bond contra Goldfinger". Esta noche he soñado con algún metistofélico malvado que se había infiltrado en la OMS, suscitando la catástrofe del COVID-19. No recuerdo bien quién fue el 007 que nos liberó, pero al despertar he agradecido a Javier Aymat su fuga de la unanimidad y su aportación para que la bogosfera sea más habitable.

2 Post 488: El Geronticidio, El Giro Domiciliario y De Proximidad

lunes, 13 de abril de 2020

El coronavirus está produciendo un efecto demoledor sobre la población anciana. La acumulación de fallecidos en domicilios, residencias y hospitales, pone de manifiesto la combinación entre los factores ocultos que facilitan la consumación de un verdadero geronticidio, que tiene lugar por la convergencia entre los factores biológicos derivados del envejecimiento, y los socioculturales, resultantes de su posición marginal en las estructuras familiares, su deportación para ser almacenados en centros segregados, y las deficiencias estructurales del sistema de atención. El virus, recombinado con estos elementos, ha significado un multiplicador fatal de la mortalidad. En estos días de miedo y monolitismo, se ponen de manifiesto las debilidades de la deliberación pública al respecto. Apenas aparecen voces discordantes del discurso oficial, que se condensa en la ambigüedad del lema "salvar vidas" en medio de la catástrofe. Pero lo que realmente está ocurriendo, es que se han suspendido todos los dispositivos de cuidado y atención a los mayores, siendo reemplazados por la atención hospitalaria, polarizada en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales. El resultado es una catástrofe, cuyas dimensiones exceden todas las previsiones. El vacío generado por las estructuras asistenciales de proximidad, sobrecarga el dispositivo hospitalario de emergencia, que tiene que actuar en situaciones límite.

La desinteligencia se apodera de las instituciones de gobierno, que elaboran una narrativa que tiene como finalidad su propia justificación. Así, proyectan sobre el dispositivo hospitalario la responsabilidad, creando una leyenda de héroes de quita y pon, que deben ser adorados por los anonadados súbditos, que expulsan sus demonios internos en los balcones al atardecer. La magia y la seducción reemplazan a las políticas públicas entendidas como resultados de procesos de deliberación, en los que se contrastan distintas voces. La mediatización de la pandemia, genera una agenda temática brutalmente selectiva, que elimina el foco de los lugares en los que los ancianos reciben cuidados, como son sus propios domicilios, las residencias y los centros de atención primaria. Estos dispositivos son suspendidos para ser sustituidos en régimen de monopolio por la épica guerrera de salvar vidas en las UCI. Los operadores de estas unidades, son ensalzados y las tertulias se pueblan de médicos de emergencias, urgencias, intensivistas y otros similares. El súmmum en la generación de esta narrativa, lo formula la ínclita Díaz Ayuso, que se prodiga como fotografiada ante los aviones que llegan con material sanitario, en un contexto de manifiesto déficit de los mismos, y en IFEMA,

verdadera muralla iconográfica construida para evitar la inteligibilidad de las actuaciones. Dice de los médicos que asisten a los internados que "estos son los soldados de la vida". Esta frase vacía, grandilocuente y reveladora de sus déficits culturales la delata como reproductora de la España atrasada. Supongo que querría decir que IFEMA es una unidad de destino en lo universal, hoy en lo sideral. El geronticidio derivado de la expansión del virus, se encuentra vinculado a una situación específica de los ancianos, generada desde hace muchos años por un modelo de sociedad singular. Se trata de la debilidad extrema de las estructuras del estado del bienestar en el tratamiento a ancianos y discapacitados. Apenas existen estructuras de apoyo en los hogares y las residencias y centros especializados son de muy baja calidad. Estos factores, junto a la descapitalización y debilitamiento sostenido y acumulativo de la atención primaria, son verdaderamente los que explican el diferencial español de mortalidad con respecto a otros países, cuyas estructuras de atención hospitalaria, son sustentadas por las de atención primaria y cuidado de ancianos y discapacitados. Los lemas que sustentan la narrativa de las autoridades, salvar vidas por parte de los nuevos héroes operadores de máquinas de monitorización, respiradores, cables y otros artilugios que adquieren la condición de mágicos, encubren su falta de eficacia patente. El discurso mediático de estos días, supone la consagración de la propuesta de Debord acerca de la mediatización como inversión de la realidad. Justamente es eso, una inversión de lo que verdaderamente es eficaz. Los verdaderos héroes no son los comandos especiales, sino las personas que desde estructuras estables realizan día a día y cara a cara la tarea de, no salvar la vida, sino de hacerla lo más vivible y satisfactoria que sea posible. Este catálogo de profesionales de cuidados y ayuda, que siempre ha experimentado la condición de ser el pariente pobre del estado del bienestar, es denegado en esta catástrofe por parte de los gobiernos, las oposiciones y los medios. El raquitismo de las estructuras de proximidad, ayuda domiciliaria e instituciones de internamiento se hace patente. El indicador más elocuente es la ausencia radical y absoluta de enfermeras. Así, estas se transforman en el indicador diferencial más elocuente. Apenas están operando enfermeras en estas estructuras. En España las tasas de enfermeras empleadas son tan endebles, que muestran las miserias del sistema de salud, que se hace patente en situaciones de catástrofe. Así se oculta la realidad asistencial, en la que los recortes son selectivos, penalizando principalmente, a las endebles estructuras sociosanitarias arraigadas en los hábitats donde reside la población. Tienen prioridad los sistemas de máquinas sofisticadas y sus operadores, que así se constituyen en un escaparate engañoso de la realidad. Porque también, lo importante es no solo salvar vidas, sino las condiciones en las que son vividas. Un amigo, jefe de servicios intensivos de un prestigioso hospital de Granada, me invitó hace muchos años a visitarlo y, en una conversación memorable, me advirtió que los que salían de allí lo hacían en su mayoría,

en unas condiciones deplorables. Las UCI no pueden ser el centro de un sistema de Atención a la Salud, ni sus finalidades y narrativas pueden ser exportadas al conjunto del sistema. Allí lo importante es salvar vidas, pero para el sistema de atención es mejorar las vidas. Esto solo puede ser garantizado por un dispositivo equilibrado entre la atención hospitalaria y la atención primaria, que actuando intersectorialmente con los servicios sociosanitarios, se despliegue en los escenarios de la vida cotidiana de la gente. Me reservo para otro día la cuestión peliaguda de los centros de internamiento, que en esta catástrofe adquieren una centralidad inversa a la atención mediática que suscitan. La salida a esta catástrofe, solo puede ser entendida desde la priorización de la atención en el domicilio, así como la reinvención de los centros de confinamiento de ancianos.

Me impresiona mucho el silencio sepulcral de los médicos de familia, que siendo denegados como agentes específicos en esta crisis, aceptan resignadamente su papel de ayudantes en la pirámide asistencial invertida. Tan solo algunos susurros y lamentos, pero ninguna propuesta vigorosa ni reclamación por su descapitalización. He recordado la vieja y entrañable canción de Simon y Garfunkel, El sonido del silencio. “Hola oscuridad, mi vieja amiga…gentes hablando sin hablar…gentes oyendo sin escuchar…el silencio crece como un cáncer”. Aceptar resignadamente un escenario en el que se ausenta la deliberación, y por ende, no escucha nuevas propuestas, es, cuanto menos, suicida. El momento de reclamar un nuevo sistema de atención a la salud, cercano a los domicilios y las poblaciones, así como coordinado con los servicios sociosanitarios, es ahora, no mañana. El vacío terrible que se va a producir en lo que llaman “la posguerra”, favorece a las industrias biomédicas y de tecnologías, en un contexto en el que un respirador vale más que una enfermera. Esto es muy peligroso. Es imprescindible un giro drástico guiado por la priorización de los domicilios y la proximidad. Esta noche he soñado que varios comandos de enfermeras, preguntaban a las gentes que aplaudían las fantasías tecnológicas y hospitalocentristas desde los balcones, acerca de su conocimiento de la tasa de enfermeras por cien mil habitantes, así como su comparación con otros países de Europa. A quienes no sabían responder les recomendaban informarse. Pero los que conocían este dato eran multados por estulticia manifiesta.

3 Post 492: Las Castas Expertas y Las Medidas De La Vida

martes, 28 de abril de 2020

La casta es un concepto que no ha dejado de reafirmarse y crecer contra todo pronóstico en los últimos años. Lo más característico de esta época convulsa, es, precisamente, la multiplicación de las castas, que terminan por reapropiarse del estado, el mercado y de los medios. Se puede afirmar que el final del siglo XX, y el siglo XXI en particular, es el tiempo de la expansión de las castas, generando así una sociedad que se puede definir por la centralidad e interdependencia de estas. Todos los espacios institucionales y profesionales son el punto de anclaje de las castas. Una casta es un grupo cerrado, en la que el acceso se encuentra controlado por los miembros de la misma, y que detenta algún privilegio. Muchas de ellas desempeñan múltiples funciones y adquieren así distintos perfiles. Pero el rasgo esencial de estas, radica en su capacidad para leer selectivamente las realidades, estableciendo una selección rigurosa de contenidos y de valoraciones que cristalizan en un esquema referencial compartido, que actúa a modo de frontera con el exterior. Este atributo las configura como grupos dotados de una visión singular de la realidad, que se manifiesta en una variedad de códigos, preceptos, rituales y lenguajes. Las fronteras que separan las castas de la sociedad son, principalmente, culturales, que cristalizan en barreras infranqueables. Las castas existen en un entorno hipermediatizado, en el que los medios de comunicación y las redes sociales configuran el esqueleto de las sociedades postmediáticas. En este universo, las castas acceden a posiciones centrales de este ecosistema de comunicaciones, multiplicando su hipervisibilidad. En este universo, las castas adquieren un estatuto de

divinidades, en tanto que sus discursos y rituales son aceptados por los espectadores, aún a pesar de que su baja inteligibilidad. Pero, aún y así, las gentes comunes hacen suyos sus lenguajes y sus rituales. El esoterismo adquiere su máxima intensidad en las sociedades avanzadas de nuestros días, capitaneadas por los nuevos hechiceros investidos como expertos. Las viejas castas aristocráticas, industriales y financieras siguen existiendo y desempeñando un papel esencial, mediante su reconversión permanente. Pero, en los últimos años, se ha reconfigurado una nueva casta política. Las instituciones parlamentarias y de gobierno han experimentado una mutación muy considerable, configurándose como un campo social dotado de una nueva autonomía. Este ha sido el fundamento de la constitución de una nueva casta política, sustentada en los expertos politólogos y los operadores mediáticos. Estos han puesto en el escaparate toda una serie de saberes sobre las elecciones, los electores, las prácticas parlamentarias y de gobierno y su gestión audiovisual. La política deviene en un mercado político y electoral rigurosamente mediatizado. La situación sociohistórica actual se puede sintetizar en la ascensión prodigiosa del mercado, que reconfigura todas las instituciones sociales. En lo que se refiere al estado, la nueva situación implica un cambio radical. Gobernar significa monopolizar las relaciones entre el estado y el tejido de instituciones y organizaciones, así como el intercambio con las empresas. La alteración de la función de gobierno implica su reverso, que radica en la desvalorización de la oposición, deprivada de recursos para intercambiar con la red social interorganizativa. El resultado es la revalorización de la victoria en las elecciones, que reporta un locus sobre el que se realizan los trueques múltiples, que conforman el inmenso capital político asociado a esta posición. El efecto de esta mutación de la forma de gobierno fundamenta el proceso constituyente de la nueva casta política, formada por los propios políticos, los expertos y los periodistas especializados, que instituye la política como una serie sin fin de jugadas con efectos en la audiencia-electorado, con el fin de conservar o ganar el gobierno. La especialización en esa función es exigente, en tanto que el tiempo de acción-respuesta es extremadamente veloz. Así se disuelven las viejas competencias de los políticos, concentradas en la elaboración de programas y conducción de las instituciones. Todo se traduce a un tráfico intenso de imágenes y creación de estados de opinión. La consecuencia más paradójica de la nueva casta política es que su rigurosa hiperespecialización en el mercado audiovisual electoral, y en las exigencias del tiempo acelerado de este, disminuye sus capacidades en las competencias convencionales de gobierno. Así, estas son delegadas a distintas experticias, que ocupan un papel preeminente. En general, estos colectivos de expertos, constituyen castas específicas. El tiempo del presente es aquél que puede ser definido como el de la circulación de las castas, que se suceden en los atriles de las instituciones y los platós de televisión según la relevancia del asunto para el que son requeridos. Esta situación de multiplicación y circulación de

castas expertas, ha llegado a límites insoportables. Todas las cuestiones son remitidas a los expertos providenciales, que representan el papel de las viejas instituciones religiosas y de hechicerías múltiples. El Covid-19 ha propiciado una situación crítica, en la que su interpretación y respuestas se desplazan a un tipo determinado de expertos. Estos son los epidemiólogos, los salubristas, los especialistas en emergencias y los intensivistas. Las decisiones y las puestas en escena de las autoridades, se hacen invocando y atribuyendo la responsabilidad sin límites a estos expertos providenciales. El Covid-19 representa una oportunidad formidable para los profesionales salubristas y otros expertos en la gestión de poblaciones. En el contexto de la circulación de las castas, recogen el testigo de un gobierno huérfano de cualquier proyecto que no sea conservar este. Para las demás cuestiones, cede su púlpito mediático a los portadores de evidencia científica. Las últimas semanas han visibilizado la subida a los cielos de Fernando Simón y la epidemiología, que salen de su gueto profesional para ubicarse en la cima del estado mediatizado. Esta posición privilegiada conlleva la divinización como hechicero por parte de los seguidores del gobierno, así como la demonización sin piedad de la famélica oposición, afectada por el síndrome de la insignificancia. Así se cumple el precepto de que todo acontecimiento es inmediatamente traducido a la contienda eterna por el gobierno. Y también explica elocuentemente la baja eficacia, así como el fracaso de las soluciones y las propuestas. Los epidemiólogos detentan unos saberes y métodos que los equiparan a lo que desde siempre he denominado como las ciencias del censo. Este sería el documento universal que concita todos los saberes sobre la población, que se forja como un constructo totalizador, que porta todos los atributos de lo social. La población deviene en una entidad que es manipulable por parte de las autoridades, que pueden clasificarla según un número de atributos establecidos. En este contexto de divinización de la población, las personas representan fracciones infinitesimales del valor de una acción. Todos somos convertidos en numeradores. La epidemiología se sustenta en la salud de la población. Su finalidad radica en intervenir de modo que se minimicen los efectos negativos de las enfermedades y se incremente la fracción de la población considerada sana. Todos sus conceptos resultan de operaciones de medición, sobre la que se construyen conceptos, modelos y comparaciones. Lo no medible o cuantificable es excluido integralmente. La vida es reducida drásticamente a la ausencia de enfermedad o control de esta por parte del sistema sanitario. El resultado es que los seres humanos somos reducidos a portadores de atributos sobre los que se interviene mediante automatismos. En estas condiciones de apocalipsis viral, la epidemiología es utilizada como la herramienta idónea para enderezar una situación que afecta a la población. La intervención sustentada en criterios epidemiológicos entiende la población como un conjunto molecular, desperdigado, volátil, cuyo valor radica en las propiedades del colectivo. Así se construye una perspectiva autoritaria,

en la que las medidas adoptadas se imponen coercitivamente en esta forma de gobierno de los cuerpos-molécula y almas mediatizadas. La vida diaria, es reducida a la ejecución de varias funciones que se sobreentienden como automatizadas. En una situación como esta, en la que el salubrismo epidemiológico se instala en la cúspide del estado, este puede imponer su perspectiva sesgada con respecto a su gran ángulo ciego: la vida diaria. Esta es reducida a varias dimensiones exentas de misterio. Los seres humanos son constituidos como cuerpos portadores de variables y seres ejecutores de pautas homologadas. Pero la vida es otra cosa que se ubica más allá de las funciones vitales. Ciertamente, la vida es exuberante e implica la expansión de los riesgos. Pero ninguna epidemiología de estado puede pilotar las vidas de entidades que trascienden lo biológico y lo automático. El misterio de la vida es precisamente la capacidad de sentir, vibrar, hacer, imaginar, así como otras prácticas que trascienden la racionalización total instituida por los gestores de la salud de las poblaciones. La llegada de la fase del desescalamiento significa la comparecencia de la vida, ahora sumergida en los domicilios. Las calles son el espacio de múltiples relaciones y prácticas sociales, que parece imposible contar, medir y definir con la precisión de la biología. Así se va a evidenciar el sesgo mayúsculo de las autoridades epidemiológicas, convertidas en una casta experta de estado. Una salida, una hora, un kilómetro, dos metros y medio de distancia…Así, el primer día de salida de los niños fue inevitablemente una explosión festiva, concepto extraño al imaginario profesional de las distintas disciplinas erigidas sobre las sagradas escrituras del censo. Para estos, supongo que festivo significa descansar. El abismo se hace patente, porque la vida no tiene medidas. No discuto que es menester adecuar la vida a las precauciones imperativas determinadas por la expansión del virus. Pero esto exige otra perspectiva más flexible que sea compatible con la plenitud de vivir, que es otra cosa que satisfacer las necesidades biológicas. En esta, se pueden asumir mejor las limitaciones impuestas por el virus, así como esquivar las impuestas por la perspectiva de los registradores de actos automáticos. Cada uno de nosotros somos algo más que el conjunto de variables mediante las que somos clasificados en paquetes por los gestores de poblaciones. La vida desborda el esquema referencial de cualquier casta, por ilustre que esta sea. Por esto propongo que el comité de expertos en el que se tiene que referenciar el gobierno para regular el desconfinamiento esté compuesto por poetas, escritores, músicos y gentes de todas las clases de artes. Es innegociable la presencia de Fernando Trueba y Concha Buika, e imprescindible el homenaje a Berlanga y Camarón.

4 Post 495: El Covid-19 y La Maldición De Proudhon

viernes, 8 de mayo de 2020

La crisis del Covid-19 ha acelerado el tiempo histórico, generando una ruptura que determina la aparición de un gobierno fuerte. La salud amenazada genera un pánico colectivo acompañado de una creciente fobia a la proximidad del otro. Así se otorga al gobierno la licencia para intervenir regulando drásticamente el espacio público según el principio de la distancia social, que separa a las personas. El resultado es la aparición de una forma de gobierno de somatocracia inquietante, en la que el poder reglamenta estrictamente la cotidianeidad, mediante la separación física de las personas. Más allá de lo estrictamente sanitarista, se configura un poder insólito amparado en los temores colectivos. El ejercicio del gobierno somatocrático descansa sobre una casta profesional de epidemiólogos, salubristas y otras especialidades médicas de emergencias. Esta casta se funda en los saberes asociados a la gestión de las poblaciones, clasificada según parámetros biológicos. En el imaginario salubrista, la vida queda reducida a la ejecución de varias funciones esenciales. Así, se constituye en una casta hermética con respecto a la vida, siguiendo la estela histórica de otras castas sacerdotales que han ejercido en distintas formas de teocracias. La imposición del estilo de vida saludable, fue el anticipo de la sistematización de la separación de las personas en el espacio público, penalizando severamente a los portadores de etiquetas patológicas, así como a los mayores. El gobierno somatocrático se funde con la tendencia más importante de las nuevas sociedades, como es la seguritización. La seguridad es la demanda más arraigada en grandes sectores de la población, reforzada por los medios. En las últimas décadas, los ricos erigen barreras espaciales para separarse de los pobres, que son calificados como una amenaza para la seguridad. Ahora comienza una época en la que los enfermos y los viejos, son portadores de amenazas para los jóvenes y sanos. La gran operación del dispositivo de gobierno epidemiológico es separarlos efectivamente, movilizando todos los medios de coerción disponibles en los arsenales del poder. En estos días se construyen empalizadas sofisticadas para aislar a los útiles para la producción y el consumo de la humanidad doliente definida por la terrible frase que desvela el sustrato del nuevo poder médico-epidemiológico: “Mayores con patologías previas”. Estos se configuran así como la última versión de los condenados de la tierra. La nueva casta ascendiente comienza el ejercicio del gobierno mostrando su patético descentramiento con respecto a la vida. Por poner un ejemplo, propone aulas de quince alumnos separados por las distancias de seguridad. El problema radica en mantenerlos inmóviles durante varias horas, y así

todos los días. Los maestros tendrán que movilizar toda su capacidad de coerción y maximizarla, para ser desbordados con el paso del tiempo por los cuerpos vivos de los aislados. Así los amantes, los participantes en fiestas y otras actividades esenciales de la vida social. Esta estirpe medicalizada desvela su radical proyecto de individualización mediante la utopía de abolir la vida, en un extraño estado de excepción permanente que instituya derogaciones en los cuerpos. He leído sus recomendaciones de inmovilizar la lengua y restringir sus funciones, dada su propensión a explorar los cuerpos próximos y aventurarse por sus misteriosas cavidades. Esta deriva de la salud como fundamento de un nuevo totalitarismo incrustado en las vidas, me ha hecho recuperar la vieja sentencia de Proudhon acerca de la condición de ser gobernado. Casi dos siglos después, algunos de sus conceptos adquieren una intensidad que hubiera producido su perplejidad. La digitalización y la mediatización conforman herramientas para un poder mucho más eficaz que cualquier iglesia, estado u otro dispositivo de poder de su época. Su lectura resulta inquietante en estos días en que las ventanas devienen en fronteras. Los predicadores alcanzan los espacios más íntimos y el espacio personal se restringe manifiestamente. Me gustaría ver su cara si le pudiéramos explicar lo que significa hoy "rastrear".

Ser gobernado es ser observado, inspeccionado, espiado, dirigido, sometido a la ley, regulado, escriturado, adoctrinado, sermoneado, verificado, estimado, clasificado según tamaño, censurado y ordenado por seres que no poseen los títulos, el conocimiento ni las virtudes apropiadas para ello. Ser gobernado significa, con motivo de cada operación, transacción o movimiento, ser anotado, registrado, contado, tasado, estampillado, medido, numerado, evaluado, autorizado, negado, autorizado, endosado, amonestado, prevenido, reformado, reajustado y corregido. Es, bajo el pretexto de la utilidad pública y en el nombre del interés general, ser puesto bajo contribución, engrillado, esquilado, estafado, monopolizado, desarraigado, agotado, embromado y robado para, a la más ligera resistencia, a la primera palabra de queja, ser reprimido, multado, difamado, fastidiado, puesto bajo precio, abatido, vencido, desarmado, restringido, encarcelado, tiroteado, maltratado, juzgado, condenado, desterrado, sacrificado, vendido, traicionado, y, para colmo de males, ridiculizado, burlado, ultrajado y deshonrado.

5 Post 497: Salud Pública y Securitización

miércoles, 13 de mayo de 2020

He pasado una gran parte de mi vida profesional en el campo de la salud, desempeñándome como sociólogo. En este blog he escrito varios post con el significativo título de "Memorias de la extravagancia", con el que quería afirmar mi posición marginal en un campo cerrado y blindado al exterior como es el de la profesión médica, y también la enfermería. Contar con la presencia de un sociólogo, era de facto una extravagancia que remitía a fugaces viajes al exterior del campo, para retornar a la pétrea realidad organizada en torno a la salud. Los esquemas referenciales compartidos por los habitantes de este mundo, se agotan en las densas realidades implicadas en la atención a la salud. El resultado es que lo exterior, el entorno, queda drásticamente reducido por el fulgor emitido por la salud-sol que reina en esta galaxia. La crisis del Covid-19 ha reforzado la sectorialidad de una forma inquietante, de modo que incluso los segmentos profesionales más abiertos al más allá de la salud, han experimentado una conmoción que les ha hecho retornar al centro de la tierra-salud. Así, la mayor parte de los profesionales progresistas, piensan las estrategias de afrontamiento de la crisis sanitaria en términos radicalmente sanitaristas, haciendo abstracción de otras dimensiones de sus decisiones. Profesionales progresistas hasta hace pocos días, propugnan medidas de intervención que implican la supresión de las libertades y la conformación de un poder médico-epidemiológico aplastante, que ocupa una posición central en el estado, interviniendo brutalmente sobre la población, que es reducida a un agregado de personas rastreables y vigiladas. Cualquier desviación es considerada como un acto penalizable, que es remitido a la policía para ser sancionado.

No. El confinamiento no es solamente una estrategia de control de la expansión del virus. Esta no ocurre en el vacío social, tal y como vuestras percepciones e interpretaciones afirman. Por el contrario, el confinamiento implica un fortalecimiento sin precedentes de la razón de estado en una estructura social dual, dominada por varios complejos económicos en los que brillan distintas empresas que tienen objetivos manifiestos que se ubican más allá de su propia producción. El confinamiento y la desescalada es un experimento de control político y social que carece de antecedentes, y que puede considerarse como irreversible, siendo un componente de lo que con enjundia se denomina "la nueva realidad". En el último número de Le Monde Diplomatique, en su edición en español, viene un interesante artículo de Félix Tréguer con el título de "Frente a la emergencia sanitaria apuesta por la seguridad". Este inscribe la crisis sanitaria y el confinamiento en un escenario histórico caracterizado por la implementación de un nuevo control digital de masas, realizado por un complejo de empresas globales.

Este es el complejo tecnológico-securitario. Históricamente supone un tránsito acelerado a una situación en la que la seguridad se sobrepone manifiestamente sobre la libertad. Esta crisis precisamente, supone un hito en la consolidación de un nuevo capitalismo de la vigilancia, en el que el dispositivo médico-epidemiológico ensaya un experimento de control masivo legitimado por el miedo colectivo, debido justamente a la ausencia de un tratamiento para esta peste posmoderna. El primer párrafo es altamente elocuente: " En Australia Occidental, el gobernador tiene ahora potestad para imponer brazaletes electrónicos a las personas potencialmente infectadas por coronavirus y puestas en aislamiento. En China, la temperatura corporal de los repartidores de comida a domicilio aparece junto a su geolocalización en el Smartphone de los destinatarios; a estos también se los rastrea para evaluar su riesgo de contagiosidad y deducir de él un código de color que condiciona el acceso a los centros de trabajo, al transporte o a las zonas residenciales. Los agentes de policía chinos también van provistos con gafas de realidad aumentada. Conectadas a unas cámaras térmicas que llevan en el casco, les permiten detectar a las personas febriles entre las multitudes. Mediante una aplicación instalada en los teléfonos móviles, los residentes polacos puestos en cuarentena deben autentificarse ante la policía enviando con regularidad un autorretrato digital(selfie) tomado en casa. Y en cuanto a Nueva Zelanda, la policía ha puesto en marcha una plataforma digital de delación, en la que se invita a los ciudadanos a denunciar los incumplimientos de las medidas de contención que pudieran presenciar". El núcleo argumental de Tréguer es resaltar que la emergencia sanitaria del Covid-19 implica un colapso del sistema sanitario, que no puede responder por la ausencia de un tratamiento. En esta situación se recurre al confinamiento para proteger a la población de sí misma, es decir, de aquellas personas infectadas. Pero este deviene en un mecanismo gigantesco de vigilancia, que es realizada mediante la movilización del complejo industrial securitario. La OMS, en colaboración con la Fundación Bill y Melinda Gates, apostaron por los algoritmos y el Big Data, en la creencia de que el análisis de datos masivos puede anticipar las respuestas. Pero estas tecnologías han mostrado sus limitaciones para el control del problema. Sus resultados tienen como contrapartida la supresión radical de las libertades. El modelo chino, polarizado en aislar la población, localizar a los infectados y rastrear sus relaciones, se impone en todas partes como paradigma de la eficacia, haciendo abstracción de las otras dimensiones de este formidable dispositivo de control. Tréguer afirma que esta apoteosis de intervención estatal se funda en las experiencias previas de control de lo que se entiende como "desviación social". Los métodos aplicados en el control de delincuentes, rebeldes, psiquiatrizados, marginados y otras categorías estigmatizadas, ahora se aplican a escala de toda la población. También los aplicados al terrorismo. La sólida alianza entre la salud pública y la razón de estado se remonta al pasado. Todas las anteriores pandemias

reforzaron el poder de los estados, inventaron nuevas prácticas policiales y métodos para el fichaje y vigilancia de los ciudadanos. Ahora, la obligación de convivir con el Smartphone dotado de aplicaciones de rastreo, permiten a los poderes públicos visibilizar y conservar el historial de contactos de cada individuo. Esta intervención constituye una sofisticación totalitaria sin precedentes. Me permito decir a los médicos y salubristas progresistas, fascinados por su posición de control sobre la población, que es imposible pensar el cambio en una sociedad así. Con esta tecnología de control hubiera sido imposible el movimiento sindical, feminista, ecologista o pacifista. Las posibilidades de cualquier proyecto de cambio se cierran en una situación así. Tréguer subraya que este posicionamiento por estrategias de control perjudica a las estrategias convencionales de intervención, basadas en la obtención de influencia en la población. Las terribles imágenes del epidemiólogo-monarca, ubicado en el centro del plató, y rodeado de varios severos uniformados portadores de discursos coercitivos y amenazadores, son elocuentes. Quien disienta es un incumplidor y caerá sobre él peso del estado, este es el mensaje emitido por las autoridades del estado de alerta (excepción). Me invade un sentimiento de vergüenza, en tanto que varias personas que he conocido personalmente se encuentran involucradas en esta situación a alto nivel, ajenas a sus consecuencias extrasanitarias. Esta apuesta por la securitización favorece a las empresas globales del sector digital, que devienen en los beneficiarios netos y consolidan sus proyectos empresariales. Google, Facebook, Microsoft, Apple, Amazon y otros nobles de la digitalización, se convierten en los nuevos señores del aire. El capitalismo de la vigilancia triunfa contundentemente, legitimando sus proyectos económicos y sociales. Ahora son los socios preferentes en la tarea providencial del nuevo estado epidemiológico de controlar severamente a la población. En el artículo se destaca la paradoja de que esta santa alianza con las empresas del complejo securitario debilita los servicios públicos mediante la evasión fiscal, las lógicas de gestión y subcontratación ensayadas en estas empresas, y que terminan por importarse al nuevo estado de la vigilancia. Así se construye la vulneración de las libertades públicas asistida por ordenador. La galaxia de la salud manifiesta su descentramiento radical, contribuyendo activamente, e involuntariamente en la mayoría de los casos, a la conformación de un nuevo orden de vigilancia totalitaria, que pone en manos de los estados y sus socios del complejo empresarial securitario, unas herramientas que les permiten neutralizar en el presente y futuro cualquier movimiento de disidencia. Tras tantos años como compañero de viaje, ahora la bifurcación es inevitable. El sesgo sectorial conduce a una catástrofe civilizatoria. Lo peor radica, paradójicamente, en que los más perjudicados en este gran ensayo de control son, precisamente, los enfermos y los mayores. Estas son las víctimas de la no-vida congelada y confinada, que les espera por el efecto de la gestión del Covid-9. Hoy he leído en un periódico asturiano que la mitad de la población, mayores

sobre todo, no se atrevía a salir a la calle todavía. Propongo que les concedan el próximo premio de Princesa de Asturias por su autosacrificio e internalización del miedo, que los hace precursores de la vida vaciada y enjaulada imprescindible para mantener tan alta esperanza de vida.

6 Post 499: Sociología Crítica Del (Pos)Confinamiento. No a La Guerra

martes, 19 de mayo de 2020

El domingo por la mañana planeé mi paseo, como es habitual, con un itinerario de contraste. Primero recorrí desde la Puerta de Alcalá la acera que linda con el Retiro. Los jardines estaban muy bien cuidados, la luz era prodigiosa, apenas nos encontramos con algún peatón y no pasaban máquinas de movilidad por la carretera. Fueron treinta minutos fantásticos, llenos de sensaciones gratificantes. Frente a la puerta del paseo de coches, en la calle Alcalá, mi perra se obstinaba en querer entrar. No entendía que no era posible. No comprendió mis explicaciones de que estaba cerrado por la crueldad resultante de las sinergias entre los epidemiólogos, administradores de la vida en este tiempo, y las autoridades municipales, convertidas en una casta patética y hermética, que impone la no-vida determinada por la pandemia.

Al llegar a Menéndez Pelayo el panorama cambió radicalmente. Esta calle ha sido peatonalizada los fines de semana, y era la hora de los mayores. El contraste brutal entre los árboles y los jardines en espera de visitantes y los cientos de paseantes entrados en años, estimuló mis sentidos. Los viejos están aterrorizados. Este terror ha llegado a niveles inimaginables. Todos iban enmascarados, separados entre sí, expresando la hostilidad latente hacia los demás. Era un extraño circuito donde la pretensión de los participantes no era explayarse, gozar del sol y del ambiente, que incluye la presencia del otro. No, las manifestaciones de mal genio eran continuas. Mucha gente se separaba de nosotros mirando a mi perra como un foco de infección. La ausencia de la cordialidad y el humor era patente.

El triunfo médico-epidemiológico es completo en este grupo de edad. El paseo es lo que propone Simón. Una actividad física rigurosamente individual, que puede ser medida en tiempo, ritmo, pasos, consumo de calorías y cronometración estricta. La imposición de la distancia de dos metros significa la abolición de lo social y la hiperreglamentación del espacio. El resultado de este disparate es inquietante. Un espacio en el que deambulan seres extraños preocupados por alejarse de los demás. Es una procesión de fantasmas, un espacio en el que está abolida la risa, la conversación, los gestos amables, y hasta las miradas. Pero el aspecto más preocupante era la manifiesta violencia latente entre los paseantes.

Me impresiona muchísimo que los epidemiólogos hayan decretado la prohibición de pararse y estar quieto disfrutando de las caricias del sol, de los árboles –en ese paseo-tanatorio confinados tras las rejas que cierran el

Retiro- . Los mayores lo cumplen a rajatabla y devienen autoridad si alguien osa pararse. Esta pauta denota una condena a la vida vivida como una cadena de momentos y actos gratificantes. Me gusta decir que la vida tiene momentos que pueden ser calificados como sublime menor. Me encanta pasear por lugares que albergan sistemas sociales vivos, que propician usos múltiples y simultáneos del espacio. Imaginé lo que hubiera sido una mañana así con el Retiro abierto. Gentes de todas clases realizando distintas actividades y vivencias. Entre ellos los enclavados en un lugar donde estar, mirar y sentir.

En este paseo premortuorio destaca un aspecto relevante, este es la forma de pasear de las parejas. Nadie iba cogido de la mano, ni del brazo, ni emitiendo señales amorosas. Todo eso ha desaparecido en esta generación, tomada por la casta de expertos que la convierten en una competición para maximizar la longevidad sacrificando los pequeños placeres de la vida. En este sentido, se puede afirmar que el progreso se ha consumado, consiguiéndose resultados mucho mejores que los que logró la Iglesia, en su esfuerzo por persuadir a la gente, y a los mayores, que la vida era un valle de lágrimas, un tiempo de transición hacia otra vida sublimada.

Este espacio espectral que alberga a esta penalizada clase de edad, testimonia una individuación extrema y un estado psicológico exasperado, que deviene en una desconfianza hacia los otros que es la antesala de la violencia. El confinamiento ha hecho estragos. Separados de sus descendientes, aislados y bombardeados por los operadores de los mercados audiovisuales del dolor mediante la televisión, los mayores acusan los terribles impactos de la reclusión extrema. Todos los días son convocados como espectadores a presenciar la evolución de lo que se define como una guerra. Los generales hacen acto de presencia para actualizar el catálogo de los horrores, los muertos, las amenazas y las contingencias de la batalla. Después son presentados los enemigos internos, los traidores, los incumplidores del estado de excepción. Estos adquieren el estatuto de penalizados.

Además, los mayores son específicamente penalizados por la supresión de las apuestas y el fútbol. En ambos casos, son actividades que otorgan sentido a sus vidas, dotándolas de dimensiones imaginarias que compensan las rutinas. Estas actividades organizan la temporalidad de manera estricta. Cada sorteo concluye con una renovación hasta el siguiente intervalo, en el que se activa la fantasía, que imagina al sujeto jugador como premiado, de modo que tiene que administrar el patrimonio llovido del cielo. Al igual los partidos de fútbol. Tras el penúltimo se abre la ilusión por el siguiente. Esta es la cadena de ficciones que otorga sentido a la cotidianeidad. Sin estas, el carácter se agria inevitablemente y la ilusión se difumina. La vida se localiza frente al televisor, donde cada uno es seducido por puestas en escena ficcionales. Se nota mucho la disipación de estas actividades vinculada a la

fantasía para este atormentado grupo de edad.

Este acoso mediático por tierra, mar y aire, concertado por las instituciones rectoras del estado en esta guerra, tiene un impacto demoledor sobre los aislados. En este grupo de edad activa temores que escapan del control de cualquier racionalidad. El imaginario revivido de guerra implica la presencia de infiltrados. El virus se encarna en cuerpos de subversivos que pueden estar en todas las partes generando cadenas de contagio. Así se sientan las bases del confinamiento en sí mismo, que representa una forma acumulada de encierro. Las salidas al espacio público adquieren la naturaleza de peligro de afectación por los demás. Es menester preservarse a salvo de los agentes del mal.

El resultado es el espíritu de la guerra, que se suscita mediante la construcción de un enemigo. En este caso, el otro es invisible o ubicuo, puede ser cualquiera. Así se constituye el imperio del recelo y de la agresividad. Ayer experimenté en este paseo-tanatorio a la sagrada hora de los mayores. Fui solo con una mascarilla en la mano, que en condiciones de terror colectivo es percibido como la mayor forma de transgresión y amenaza. Caminé despacio, rompiendo la ley del carril continuo y haciendo pausados movimientos horizontales. Es una lástima que no hubiera nadie con talento que lo pudiera haber grabado. Las reacciones fueron equivalentes a las de un negro en los años cincuenta que se sienta en el autobús entre blancos. Pude revivir la condición de apestado entre los temerosos y violentados transeúntes.

Desde estas experiencias puedo afirmar que, una vez que un acontecimiento es definido y declarado como una guerra, adquiere la naturaleza de guerra imaginaria, y termina teniendo algunos efectos de una guerra verdadera. La peor es la activación de los sentimientos de conservación, que se sobreponen a cualquier otra consideración. La factura del confinamiento y de la gestión de poblaciones subsiguiente, irá apareciendo en los próximos meses. Algunos acontecimientos como las caceroladas y otros de comportamiento colectivo, pueden ser releídos desde estas coordenadas. Los daños psicológicos son inmensos, y en este grupo de edad destructivos. El confinamiento doméstico y la restricción horaria subsiguiente es una etapa anterior de preparación para su confinamiento definitivo en internados de ancianos.

Esta asunción de mentalidad de guerra frecuente en esta clase de edad, tiende a reforzarse en el futuro inmediato, en tanto que la razón epidemiológica se encuentra con dos obstáculos insalvables: el procedente de lo económico y aquél que se referencia en la vida. Ambos comienzan a imponer sus exigencias mediante presiones, desborde de reglamentaciones y reconquista del espacio público. En estos días, miles de pequeños actos lo atestiguan. De esta contradicción ineludible resulta una sensación de

desorden que ampara la conciencia de guerra y peligro prevalente en este grupo de edad. En las próximas semanas tendrán lugar tensiones que acrecientan el confinamiento perceptivo de los ancianos.

La única respuesta posible es rescatar el viejo grito pronunciado colectivamente en las calles en la guerra de Irak: No a la guerra. Esto no es una guerra, no debe ser una guerra. Es una catástrofe que es preciso superar rescatando pequeños fragmentos de vida, que siempre es social, espontánea y desreglamentada. El paseo no es un acto mecánico e individual, sino una práctica social dotada de la grandeza de lo sensorial. Apela a los sentidos, a sentirse bien por unos momentos liberándose de las constricciones del trabajo y de la posición social. También a la vista, el oído, el tacto y la piel. Es una posibilidad de lo apoteósico cotidiano en la relación con el entorno físico y social.

7 Post 500: La Medicalización y La Extraña Felicidad Revisitados

viernes, 22 de mayo de 2020

La medicalización de la sociedad es uno de los temas que más suscitan mi preocupación. Esta es una faceta inseparable de la sociedad del crecimiento sin fin. En febrero de 2015 publiqué un texto de Norbert Bensaïd crítico con la medicalización. En este se imagina una sociedad donde la vida ha sido sometida por completo a las exigencias de la salud, entendida como valor absoluto. Toda la vida se encuentra rigurosamente reglamentada por la medicina y los incumplidores son sometidos a imputación de

responsabilidad individual por sus enfermedades, así como a reeducación sanitaria-moral. El texto describe un panorama aterrador, del que algunos rasgos ya se encuentran presentes, o apareciendo en el horizonte inmediato como señales.

La crisis del Covid-19 genera una situación que tiene algunas analogías con la distopía médica del texto. La salud deviene valor absoluto que se impone sobre toda la vida. Las restricciones devienen en la regla central y los expertos diseñan minuciosamente las acciones y las relaciones, sometiéndolas al imperativo de la salud. He leído el libro de Bensaïd de nuevo y he decidido volver a publicar esta parte por su interés reactualizado. Recomiendo vivamente su lectura y que cada cual saque sus conclusiones. Publico también mi entrada al texto, tal y como fue escrita. En los cinco años transcurridos, la medicalización ha experimentado un salto portentoso. Una de sus dimensiones es la disminución drástica de médicos que sostengan posiciones críticas hacia ella. En estos días, todos somos sujetos rastreables por el dispositivo de la salud, ahora fundamentado sobre tecnologías formidables.

La medicalización expansiva sigue siendo definida desde una perspectiva muy interna del sistema sanitario. Pocos filósofos, sociólogos o antropólogos han desarrollado discursos más generales, que trasciendan la ubicación sectorial de este fenómeno. Desde mi posición personal, la medicalización es un proceso inseparable del contexto global en el que se produce. Por eso me parece imprescindible entenderla como un acontecimiento asociado a las nuevas sociedades de control. Así, es importante distinguir entre, al menos, dos medicalizaciones sucesivas. Nos encontramos en la segunda medicalización, en la que tiene lugar una fusión del nuevo complejo médico-industrial con el entramado emergente de esferas productivas, culturales, mediáticas y de poderes.

En 1981, Norbert Bensaïd publicó un libro ” La Luz Médica. Las ilusiones de la prevención”. En este desarrolla una visión muy inteligente acerca de los efectos de la conversión de la salud en un valor absoluto. El pronóstico acerca del futuro de una sociedad que pierde el sentido de las proporciones, es muy negativo. Treinta y cinco años después algunas de las cuestiones intuidas por Bensaïd se han hecho realidad. Otras se encuentran presentes como amenaza todavía más factible. Este es el primer texto que leí, junto a Némesis Médica de Illich. Presento ahora algunos fragmentos del prólogo, que sigue siendo un texto fascinante por su capacidad de intuir. El vínculo con el post que escribí sobre Black Mirror es manifiesto. Se trata sobre todo de una reconfiguración de la vida, neutralizando las diversas formas de gozar, que es lo que imprime su sentido más relevante. Lo científico-tecnico avasalla a la vida, relegando los placeres de un modo más efectivo que el de las prohibiciones religiosas convencionales.

Al sacarlo ahora, mi intención es que lo pueda ser leido por algunos de los estudiantes de medicina inconformistas con la línea que se reproduce en las facultades. Es un buen estímulo para pensar juntos y movilizar las inteligencias y las intuiciones. Comparar el pronóstico del texto con el presente es un ejercicio más que estimulante. La salud es un valor asociado a otros. Nada menos, pero nada más que eso. Restablecer la proporción del valor salud en el conjunto, es el dilema más importante para la inteligencia colectiva en el presente. Así puede ser posible reducir los malestares generados en la era del exceso.

Pórtico UNA EXTRAÑA FELICIDAD Es imprudente hacer proyectos, sobre todo en lo que se refiere al futuro. Pierre Dac

A las 6 horas 12 minutos Jean-Pierre 881 CVE 65 se despertó espontá¬neamente. Nada le obligaba a despertar. Durante su última estancia (bianual) en la SC 171 DBR (estación de control número 17, división de balances y revisiones, que los nostálgicos todavía denominaban «la Sal-pariere»), la sección cronobiológica había puesto sus ritmos al día. La cantidad de sueño que necesitaba era, exactamente, de 7 horas y 40 minu¬tos con una sola condición: que el sueño comenzara y acabara a horas fijas. Un desajuste respecto al ciclo natural lo trastocaba todo. Por tanto, se dormía todas las noches entre las 22,30 y las 22,35 horas y se despertaba todas las mañanas entre las 6,10 y las 6,15. Se trataba, por supuesto, de horas biológicas que no correspondían más que en raros casos a las convencionales, que obedecían a exigencias y comodidades de órdenes muy distintos. Todos los relojes marcaban simultáneamente ambas horas. Por otra parte, se le permitía un repiqueteo de varios minutos al dormirse y al despertarse. Otros fenómenos que no fueran el simple movimiento de la tierra en relación con el sol, que aún eran poco conocidos, podían interve¬nir sin saberlo. Fijar un horario demasiado rígido no tenía sentido y existía el riesgo de provocar un desarreglo global de los ritmos biológicos, en perjuicio del equilibrio y la salud. Por tanto parecía que 5 minutos serian suficientes. Antes de dejar la cama —una delgada capa de espuma sobre un sopor¬te rígido— JP 8 (abreviatura de la matrícula oficial) ejecutó, para despe¬jar los últimos restos del equilibrio-sueño que aún subsistían en su sistema regulador, los 17 movimientos de recuperación que le habían prescrito: flexión metódica de los miembros, movimientos respiratorios, extensiones vertebrales, etc. A continuación se dio una ducha, 12 minutos a 24 grados centígrados sin jabón ni champú. La ausencia de contaminación hacía innecesaria la limpieza a fondo de tegumentos y faneras; con una ducha diaria se conservaba un aseo suficiente, sin alterar por agresiones química o mecánica la protección que las secreciones naturales proporcionaban a la piel y al cabello. La dentadura

justificaba una acción más agresiva: cepillo a chorro y dentífrico con flúor, pero no la barba que jamás se apuraba al afeitarla, dejándola a un cuarto de milímetro de la piel, también pa¬ra respetar la integridad de la protección epidérmica. Las coqueterías pilo-sas (barba, bigote, cabello largo) estaban excluidas desde hacía tiempo, por carecer de sentido y ser antihigiénicas. Una vez hecho todo esto, se vistió. En cuestión de atuendo se admitía en principio la más absoluta fantasía. Las únicas reglas impuestas eran la prohibición de todo lo que pudiera ir en contra de una fisiología armoniosa. Nada de cinturones ni calcetines pegados al mollado, ni pantalones que comprimieran la vejiga y el vientre apretando la entrepierna. Nada de calzado antinatural, puntiagudo o de tacón alto, ni de telas sintéticas o teñidas químicamente. Pero también la vigilancia de estos puntos era extremadamente laxa. Se pensaba que a nadie podía ocurrírsele oponerse a tales consignas, que eran fruto del sentido común, la comodidad y el buen gusto. Pero como había que controlar bien, se hacía a posteriori. Estaba convenido que toda enfermedad imputable a incumplimiento de las reglas era castigada. Los enfriamientos o las insolaciones, las afecciones digestivas, cutáneas, circulatorias, sexuales que pudieran deberse sin discusión a ropas demasiado ligeras o gruesas, excesivamente ajustadas o teñidas fraudulentamente, eran atendidos, por supuesto, pero en servicios especializados donde los infractores recibían, simultáneamente, una reeducación moral. Solamente la estupidez, la ausencia de espíritu cívico o una coquetería malintencionada podían conducir a comportamientos tan aberrantes, así que la estancia en estos servicios dejaba una marca infamante que no era fácil de borrar. Los crímenes contra la salud eran los únicos verdaderos. Después de instaurarse la autogestión de la salud, la responsabilidad de cada uno era, en efecto, total. Esto significaba que cada uno debía obedecer, de buena gana, prescripciones lo bastante precisas para evitarle la angustia intolerable de portarse mal por no saber exactamente cómo hacerlo bien. Ya que la salud era el único bien absoluto de que disponía cada uno, como las verdades de la medicina eran las únicas verdaderas y el bien y el mal estaban perfectamente definidos, era inimaginable e inaceptable no atenerse a las reglas. Una vez establecida la verdad médica y habiendo difundido inteligentemente la reglamentación higiénica, la libertad consistía, evidentemente, en respetarlas. Por otro lado las ocasiones para hacer el mal eran escasas. La ropa reglamentaria sólo se podía adquirir en los almacenes oficiales y era necesaria una especial obstinación por el mal para obtener prendas que no lo fueran, o para transformar uno mismo las que lo eran. Un boletín meteorológico preciso y detallado permitía elegir cada día el atuendo apropiado en función de la sensibilidad de cada cual a las condiciones climatológicas; así pues no era posible equivocarse en el vestuario, elegir ropa demasiado caliente o excesivamente ligera a no ser que existiera la voluntad de hacerlo mal. Sin embargo, habían subsistido demasiadas costumbres antiguas, estúpidas y nocivas. Todavía se producían

a veces insolaciones o excesos de calor, testimonio de una extraña creencia: que la exposición al sol era agradable y sana para broncearse, como antes se decía. La ciencia había hecho justicia con este prejuicio. El único efecto de tal bronceado era favorecer los cánceres de piel, la desecación de la dermis y las arrugas antiestéticas. A pesar de las repetidas y detalladas advertencias y de haber redoblado la vigilancia en las playas, el error persistió largo tiempo. Algunos imbéciles inveterados llegaban a extremos de perversión, bronceando sólo las partes del cuerpo habitualmente cubiertas a fin de no delatarse ante los demás. Al principio, la lucha contra el bronceado dio lugar a errores lamentables. Se había sospechado injustamente de individuos que tenían la piel naturalmente mate, pero bastó con añadir el dato codificado en el carnet de identidad para evitar estos malentendidos y parecía ser que, desde hacía algunos años, ninguna persona tomaba baños de sol. En todo caso las estadísticas de los tribunales ya no consignaban este delito. El desayuno esperaba a .11) 8 sobre la mesa de la cocina. Desde hacía tiempo, las prescripciones dietéticas habían dejado de ser generalizadas e impersonales. Los alimentos que cada uno debía ingerir los calculaba rigurosamente la central dietética, se preparaban en una cocina central y se distribuían. No era cuestión de dejar a cada cual la tarea de alimentarse según su propio gusto. No es que se abandonaran los placeres de la mesa, pero evidentemente se supeditaban a las exigencias sanitarias. Se había descubierto con sorpresa que el que parecía más anodino de los siete pecados capitales, la gula, era de hecho el de consecuencias más gra-ves y uno de los más arraigados, tal vez por razones genéticas. Se hizo necesario tener en cuenta esta disposición lamentable. La alimentación era pues controlada severamente. Tras la desaparición de enfermedades de tipo infeccioso, traumático, climatológico y tóxico hubo que rendirse a la evidencia: los hombres provocaban sus propias enfermedades. Se hacían cómplices de los agentes patógenos externos y, entre los agentes responsables, sobre todo de enfermedades degenerati-vas (cardiovasculares, cerebrales, articulares), cancerosas y, por supuesto, digestivas, la alimentación era uno de los más importantes. El lema más difundido por los medios de comunicación era: «Comer lo justo es vivir bien», pero se sabía que nadie podía comer lo justo basándose en sus pro¬pios conocimientos y, menos aún, en sus gustos o su instinto. Así los regímenes se programaban para una duración de 6 meses y eran constantemente corregidos en función del peso, las constantes biológicas y su rendimiento. Lo que en otros tiempos estaba reservado a deportistas de competición, se había generalizado a toda la población. Pero no se tuvo en cuenta la glotonería: miembros de una misma familia se intercambiaban los alimentos; otros obtenían fraudulentamente productos que estaban prohibidos o racionados, y finalmente otros no consumían todo lo que se les había prescrito. Por tanto hubo que programar las salidas de alimentos distribuidos por la estación central, pero también se hizo necesario controlar las devoluciones. La cocina constaba únicamente de una mesa, 4

sillas y dos ventanillas, una para lo que llegaba y otra para lo que se devolvía. No obstante hubo que admitir que una serie de desobediencias escapaban a todo control. Sucedía en efecto que se declaraban esporádicamente aquí y allí, casos de enfermedades que sólo podían explicarse por una alimentación mal adaptada. Tras muchas inves-tigaciones se formuló esta hipótesis, pues sólo así se podía confirmar la exactitud de las medidas médicas. Las enfermedades serían inconcebibles sin el engaño, y el engaño indesvelable sin las enfermedades. Estas excepciones confirmaban la regla. A los 5 años de edad, JP 8 se había enterado de que padecía intolerancia al sodio y de que hasta su muerte debería abstenerse de cualquier ali-mento salado. Era el único medio, para aquellos que como él padecían esta tara hereditaria, de evitar la hipertensión arterial y los accidentes vasculares que resultarían inevitables. Para JP 8 no suponían problema alguno. En las pocas ocasiones en que, por accidente o curiosidad, se había saltado la prohibición consumiendo sal, su sabor no le había agradado en absoluto. Le gustaba lo que comía o, más exactamente, no pensaba en ello. Pensaba que era más adecuado liberar su libido y sus pensamientos para dedicarlos a objetos más dignos de interés. A veces se preguntaba cuáles podían ser esos objetos, pero descubría espontáneamente por si mismo que tal planteamiento era estúpido. Había sido condicionado para no plantearse otras preguntas que aquellas que tenían una respuesta pre-vista. Las preguntas sin respuesta sólo podían ser peligrosas. Cuando le venían a la cabeza excepcionalmente, las rechazaba, pero en cualquier caso la alimentación nunca fue para él fuente eventual de placer. Pesaba lo que le habían fijado; las comprobaciones bianuales de su organismo eran satisfactorias, estaban satisfechos de él, y eso le bastaba. Aunque sus hijos no eran suyos, se le parecían. Para ellos la alimenta-ción no tenía interés alguno. Comían sin refunfuñar y sin gozar todo lo que se les ofrecía. Habían tenido suerte de no conocer ninguno de los ve-nenos que arruinaban la salud de niños y adultos en otras épocas: caramelos, dulces, bombones, pasteles. Es cierto que la desaparición de estos ve-nenos no habían bastado para suprimir todas las tentaciones. El recuerdo de estas golosinas mortales perduraba en forma de huellas inconscientes en bastantes memorias y, a pesar de una censura meticulosa, ocurría que algunos libros hacían vagas alusiones a ellos de tal forma que el efecto conjugado de estas perniciosas lecturas y los recuerdos inconscientes empujaban a los desgraciados niños, convertidos en víctimas, hacia perver-siones alimenticias muy peligrosas. Al primer signo de estas tendencias malsanas, eran sometidos a un recondicionamiento intensivo que en oca-siones, por desgracia, había que repetir varias veces. Afortunadamente los hijos de JP 8 habían escapado a todos estos peligros, disfrutaban, por suerte, de unos dientes fluorados, una tez ater-ciopelada, un desarrollo pondoestatural y psicomental perfectamente normales. A sus 13 años el mayor medía ya 1 metro 90. Los sabios de la prehistoria médica habían necesitado mucho tiempo para comprender que la talla también estaba en

función de la alimentación. Generación tras generación, los niños crecían más que sus padres porque comían mejor. Razas enteras crecían. Por ejemplo, había bastado que la alimentación de un pueblo llamado japonés se aproximara a la del más desarrollado, el norteamericano, para que su talla media aumentara espectacularmente. Lo habían pagado caro contrayendo enfermedades que les eran desconocidas, pero alineándose a la nueva política dietética de los pueblos des-arrollados pudieron a su vez deshacerse de otras. Anna-Lise 266 GMA 92 (AL 2) era la única que curiosamente presen-taba ciertos síntomas inquietantes. JP 8 la había sorprendido cierto día le-yendo un libro de cocina rescatado de no se sabe dónde y que escondía con tal cuidado que nunca fue capaz de encontrarlo y destruirlo. Estaba tan ensimismada observando las repugnantes imágenes que no le oyó lle-gar y al darse cuenta de su presencia enrojeció hasta la raíz del cabello. Él mismo, tremendamente molesto y descorazonado pese a lo poco que había logrado ver, se excusó y se alejó. No mencionaron el asunto, pero era como si él tuviera una ventaja sobre ella y, al mismo tiempo también, como si ella no le perdonara que hubiera descubierto su secreto. Después de esto tan pronto se mostraba demasiado dulce y sumisa como agresiva sin razón alguna. JP 8 no fue capaz de decidirse a denunciar como debiera haber hecho. Seguro de que los ortopsiquiatras estaban capacitados para curar este residuo de gustos arcaicos, tenía que haber hablado en seguida, pero intentó comprenderla primero. No llegó a conseguirlo y en poco tiempo se hizo demasiado tarde. Se convirtió sin quererlo en cómplice de su mujer, sujeto también él de reeducación. ¡Si al menos hubiera podido encontrar y destruir aquel maldito libro! En eso pensaba al dirigirse hacia la habitación donde aún dormía AL 2. Se despertaría a las 7,56. Ella podría haber-se permitido dormir más tiempo, pues no trabajaba fuera de casa, pero no había razón para sobrepasar las 8 horas y 25 minutos de sueño que le habían asignado; eso estaba descartado. De todos modos, como estaba embarazada de su tercer hijo, tenía que acudir al centro eugénico donde pasaría el día. Sus hijos no eran, evidentemente, de JP 8. Cuando se determinó que padecía intolerancia genética a la sal le seccionaron los canales deferentes. El esperma de calidad no escaseaba, no necesitaban el suyo especialmente; la paternidad ya no tenía sentido ni interés y seguía utilizándose el tér-mino «reproducción» sólo por comodidad. Los niños únicamente tenían una remota, o nula, relación genética con sus padres que ya no los reproducían. Por tanto no existía compromiso socioafectivo alguno entre la pareja pues no comportaba consecuencias. Sin embargo, después de haberla suprimido como institución, se volvió a ella evaluando cien-tíficamente el crecimiento y la conducta de los niños que identificaban a la persona que ejercía el papel de padre (HPP) y a otra que ejercía el papel de madre (HPM). Se había constatado que eran más satisfactorias que la de los niños que vivían en comunidades infantiles mixtas (adultos-niños). De hecho se adoptó una solución de compromiso: en cada bloque la familia disfrutaba

de un apartamento, pero los niños disponían de lugares re-servados. Las actividades conjuntas se desarrollaban en lo que común-mente se denominaba SAC (sede de actividades comunitarias). Pero la reproducción tenía muy poco que ver con esta estructura familiar y comunitaria que sólo pretendía resolver los problemas de crianza. El eugenismo había sustituido paulatinamente a la improvisación, que era casi una aventura. Gracias a esta política eugenésica las enfermedades he-reditarias y transmisibles estaban en vías de desaparición. El OMS (orde-nador médico y sanitario) había calculado que en 60 años todos los adultos en edad de procrear serían de tan buena calidad que la reproducción podría volver a ser libre. Se estaban elaborando las medidas necesarias pa-ra que esta nueva revolución fuera asimilada por la población. Se sabía que una cultura metaboliza más difícilmente una nueva libertad que una nueva servidumbre. A decir verdad, el ordenador no era categórico. Se había reservado su opinión; no estaba seguro de que solamente debieran prevenirse las enfer-medades genéticas y transmisibles. Aun cuando el concepto de buena y mala calidad no estaba claro, había que reconocer que ciertos individuos pertenecientes a determinadas familias o descendientes de antiguos grupos étnicos o culturales estaban, inexplicablemente y sin padecer enfermedad clasificada alguna, continuamente enfermos o eran poco resistentes a los agentes externos, o incluso estaban socialmente mal integrados. De mo-mento estaban autorizados a reproducirse, pero tal vez deberían ser elimi-nados como reproductores. Una vez que desaparecieran los portadores de taras genéticas, el OMS realizaría activamente un estudio estadístico preventivo. De la misma forma preocupó anteriormente el problema de la inteligencia. Se era riguroso en la elección de los más inteligentes, pero con el tiempo lo que planteaba dudas era si los hombres debían ser inteligentes. Habían sido necesarias inteligencias superiores para poner en marcha la civilización y salir así de la barbarie, pero actualmente planteaban numerosos problemas y no eran necesarias ya para resolverlos. Los ordenadores, que habían vislumbrado su posible desaparición o deterioro (el riesgo era escaso pero no había sido completamente eliminado) adoptaron en asamblea (el ordenador de enlace se ocupó de ello) una solución de compromiso. Una civilización basada en la eliminación de todos los riesgos no podía despreciar el riesgo que suponía que los ordenadores se estropearan. Por tanto se había continuado favoreciendo la reproducción de los más inteligentes y la eliminación de los CIP (cociente intelectual perfeccionado) inferiores a 120, pero al mismo tiempo se adoptaban todas las disposiciones para neutralizar, mientras que los ordenadores funcionaran convenientemente, a todos los que superaban un CIP de 150. Previendo eventuales averías, sólo trabajaban bajo el control directo de los orde¬nadores y a su servicio. Éste era el caso de JP 8. A medida que se acercaba a la habitación de AL 2 notó súbitamente cierto malestar y una ligera vergüenza que lo obligaron a pararse sorprendido. La víspera habían hecho el amor, pero no como de

costumbre. Ser una ovulatriz colmaba de orgullo a AL 2. Ella se defendía pensando que ninguna emoción o sentimiento eran legítimos: sólo lo eran los que estaban previstos, pero cuando se quedó embarazada de un hijo que sería doblemente suyo —genética y obstétricamente— AL 2 se sintió resplandeciente. Sensible a esa luz que emanaba de ella, JP 8 se sorprendió expresan¬do sentimientos en un acto que no justificaba tal comportamiento. La intensa educación sexual que había recibido no los mencionaba ni mínimamente. Tal vez él estaba enfermo, quizás, incluso, corría el riesgo de convertirse en «sexualmente no actuante». Habían realizado el acto según las reglas, pero una cierta distracción, unos fuertes impulsos y arrebatos inesperados habían perturbado incuestionablemente su desarrollo. Decidió que en el futuro lo evitaría, elegiría otras parejas. Las relaciones sexuales eran libres; podían desarrollarse en el local familiar pero lo normal es que tuvieran lugar en el SAC. La pluralidad de intercambios sólo tenían ventajas: impedía la costumbre o el apego y permitía la even¬tual fecundación directa de las ovulatrices por los inseminadores, lo que aliviaba el febril trabajo de los centros de inseminación que debían consagrar todos sus esfuerzos a la fecundación artificial o a la implantación de embriones en los úteros de las portadoras. Hubo que establecer una política genética: podía echarse de menos la comodidad de la fecundación tradicional, «natural». Además también había sido necesario sustituir to¬do lo que en épocas anteriores favorecía la convivencia: alcohol, tabaco, hierba, juergas, espectáculos y conversación. No se habían podido esclarecer por completo las leyes de la,conversación. ¿De qué podían hablar los que en tiempos pasados conversaban? Como todo estaba programado nunca había qué prevenir ni comentar. El sexo era por tanto el único lazo, la única actividad común que podía subsistir. Se había revalorizado y perfeccionado. La actividad sexual propiamente dicha se realizaba en silen¬cio. Todos estaban suficientemente bien ejercitados como para que hu¬biera necesidad de expresar la más leve petición, el más ligero rechazo. Ni por supuesto la más leve emoción. Solamente el placer.

No tuvo que despertar a AL 2. Ella le sonrió y él correspondió a su sonrisa. Nada tenían que decirse; se callaron encantados, pero molestos por las sonrisas que intercambiaban. Intrigados también; no comprendían. Desde que reinaba el optimismo, todo estaba cuidadosamente previsto. La salud fue considerada el objetivo prioritario; primero porque respondía a la exigencia general y después porque, en este campo al menos, la ciencia era capaz de responder con premura a la demanda. El optimismo ya no era una simple disposición de ánimo, sino la determinación de hacer óptimas las condiciones de vida .y las facultades de cada uno. Es decir obtener el máximo efecto. Todo había comenzado cuando la medicina se esforzaba por utilizar los medicamentos, y en general los medios te¬rapéuticos en la forma más favorable posible. Así se desencadenó la gran revolución de la

calidad frente a la cantidad: lo mejor había suplantado a lo mayor. Todos habían aplaudido, salvo algunos reaccionarios atrasados, nostálgicos de no se sabe qué fracasos y desgracias. El optimismo respondía con tanta exactitud a las necesidades de cada cual, las preveía con tal precisión, que ya no se manifestaba oposición alguna. No se puede plantar cara a un gobierno de hombres que encarne simultáneamente la verdad y el bien. En cuanto a los escasos oponentes, hacía tiempo que se comprendió que había que tomarles por lo que realmente eran, unos enfermos. Se les impedía reproducirse —tal disposición de ánimo no podía tener otro origen que el genético— y se los cuidaba. Cuando fracasaba la psico farmacología o el recondicionamiento, se recurría a varias aplicaciones menores de láser, o a una pequeña intervención. El tratamiento de las dolencias mentales, de éstas en particular, no planteaba ya problema alguno. JP 8 pensó que tal vez estaban enfermos de verdad. Aun en esta ocasión se preguntó a sí mismo si no habría sido más razonable ponerse en contacto con la central ortopsicológica (ortopsi como la denominaban) y pedirles ayuda. Pero se dijo que una sonrisa de algunos segundos no justificaba tan grave actitud. Se marchó. Fuera el aire era fresco, cristalino. Ni la más leve contaminación, ni un solo ruido que no perteneciera a la natu¬raleza más natural; por todas partes reinaba un silencio que en épocas anteriores sólo existía en lo más recóndito de la campiña. Si por ejemplo era obligatorio escuchar la radio en los medios de transporte, había que hacerlo con un receptor individual. Más concretamente los receptores se reducían al tamaño de un aparatito acústico que se introducía en la oreja y únicamente podía escucharlo el interesado. Era obligatorio hacerlo porque no había otro medio para estar al día. JP 8 sólo había desobedecido una vez, y hubo de arrepentirse de ello: ése día la radio le advirtió que su lugar de trabajo había sido trasladado durante su vacación semanal de 3 días, pero él no escuchó el aviso de su nueva dirección y los medios que debía utilizar para llegar a él. En lugar de su antigua oficina se encontró sorprendido ante una obra llena de enormes máquinas automáticas que montaban una casa repleta de árboles completamente nuevos. No sabía adónde ir, ni siquiera a quién dirigirse. Aquello se solucionó, pero no sin problemas. Conservaba de esta aventura un doloroso recuerdo y el cons¬tante temor de no estar al corriente. Siempre le asombraba, y a la vez le tranquilizaba, encontrar su casa cuando volvía a ella, y su oficina cuando se dirigía al trabajo. Trasladarse era sencillo, y a la vez muy complicado. Únicamente los incendios (excepcionales), las urgencias médicas (rarísimas) y el transporte de enfermos o ancianos (aún subsistían algunos) justificaban el uso de vehículos aislados, llamados «libres». Las calles estaban flanqueadas ininterrumpidamente por medios de transporte eléctricos totalmente silenciosos y teledirigidos que, por una referencia conmovedora y autorizada al pasado lejano, todavía llamaban familiarmente «tranvías». Ya no había ciudades propiamente dichas, sino un territorio indiferenciado formado por elementos construidos repartidos

por el campo y enlazados por una tupida red de comunicaciones. No existía razón, considerándolo bien, para preferir un sitio a otro y el tiempo transcurrido en los transpor¬tes, que eran tan confortables, silenciosos y agradables, tampoco lo justificaba. Una vez que se sabía que había que coger el 17 A 12 y después el 23 G 42, etc. (hasta 10 vehículos distintos) para ir desde el punto A al del territorio ya no era posible equivocarse, pero la búsqueda de otro itinerario desde A hasta C o D (claro que sólo excepcionalmente, pues no había razón para ir a C o D si se vivía en A y se trabajaba en 13) era tan dificil que generalmente habla que interrogar el terminal más próximo del ordenador de transportes, que entonces entregaba una tarjeta donde figuraban todos los vehículos y los puntos donde había que efectuar el cambio (semiautomático). Como uno de los principios fundamentales de la sociedad optimista era que jamás debía producirse ruptura entre las actividades, los lugares y los momentos, los desplazamientos suponían un ejercicio corporal, una actividad cultural, un reciclaje informativo, etc. Así pues una sencilla ley obligaba a todo el mundo a realizar a pie parte del trayecto. Sólo estaba permitido coger el tranvía una estación más allá del punto de partida y apearse una antes del punto de destino. Las estaciones estaban separadas entre sí unos 500 metros lo que suponía un paseo diario obligado de dos kilómetros (los días laborables, es decir, cuatro veces por semana). Habitar en un bloque no sólo significaba vivir, dormir y comer en él. Todas las demás actividades: sexo, ejercicio físico, creatividad cultural, trabajos agrícolas, se realizaban también por sectores. En el habitado por JP 8 y AL 2 la vitivinícola era la actividad agrícola que más se practicaba. Claro que ya no se hacía vino. Se comía uva, pero en poca cantidad (era dema¬siado rica en azúcar directamente asimilable). La uva modificada y enri¬quecida solamente se utilizaba como fuente excepcional de energía. Se había sopesado mucho el riesgo de que los trabajadores saborearan el líquido que resultaba de su fermentación, pero desde que ésta se realizaba en circuito cerrado, en centrales automáticas, sin intervención humana, el peligro había sido desterrado y el líquido combustible resultante de esta operación era tan repugnante que nadie, salvo algunos ancianos, sabía a qué podría saber lo que los manuales denominaban vino, aguardiente, etc. Efectivamente, en los libros se mencionaba a veces el tiempo pasado, sus errores y locuras; el tiempo en que los hombres fumaban, ingerían be-bidas alcohólicas, comían lo que les apetecía, fabricaban hijos a voluntad, vivían en un mundo que contaminaban a placer, padecían enfermedades que contraían por su culpa sin atender al bien público y morían tontamen-te cuando podrían haberlo evitado. Sólo Dios sabe si tenían miedo a la muerte. Por ejemplo, algunas películas conservaban imágenes de los hombres de aquel tiempo practicando lo que denominaban jogging: corrían y corrían sin prescripción médica ni control, pero, sobre todo, daban largas carreras por las calles o por unos raquíticos islotes verdes que llamaban «parques» o «bosques» y que estaban

tan contaminados corno el resto de la ciudad. Ofrecían un espectáculo asaz asombroso y paradójico. Consumían considerables energías respirando un aire viciado por otras fuentes energéticas. Corrían por el mero hecho de correr, sin meta ni producción algunas. Hoy era impensable realizar un ejercicio físico no programado e inútil. Toda actividad debía responder a una doble exigen-cia sanitaria y energética. Según la concebían los médicos, era siempre fuente, o más bien transformación, de energía. Una especie de vehículo, complejo descendiente de las antiguas bicicletas, permitía desplazarse por el campo, pasear, ejercitar los músculos y, además, recargar las minúscu-las baterías cuya energía se utilizaba para las necesidades domésticas. Cuando JP 8 escuchaba la radio en el tranvia, evidentemente no escuchaba la radio sino su radio. Para ser más exactos, escuchaba la radio de los humanos de su categoría. Efectivamente, exceptuando algunas escasísimas noticias destinadas al público en general, el programa consistía fundamentalmente en informaciones y órdenes individualizadas que dependían de la profesión, edad, estado de salud, región y situación familiar. La individualización había sido ampliamente desarrollada. Cada carnet de identidad contenía tal cantidad de referencias que era imposi-ble pensar que pudieran existir dos iguales. Por simple comodidad se habían constituido grupos muy numerosos según las actividades (grupos dietéticos, de vestuario, deportivos, intelectuales, geográficos, profe-sionales, etc.). Los asientos del tranvía habían sido proyectados para el descanso y para el ejercicio. Cada persona, siguiendo las órdenes radiodifundidas, se relajaba científicamente o, según los métodos gy-bio-yo-te (armoniosa síntesis de todas las técnicas gimnásticas del mundo) recobraban el domi-nio total de su propio cuerpo. Como cada cual recibía su propio mensaje, los viajeros no realizaban simultáneamente el mismo ejercicio, salvo por mera coincidencia, lo que estadísticamente era poco probable. Pero cu-riosamente, a pesar de que lo que gobernaba la vida de los hombres estaba dictado por la sabiduría médica y tenía como fin supremo evitar la muerte, la idea y el miedo de morir no existían en absoluto. Ya se sabía que to¬do estaba concebido para evitar la enfermedad y la muerte únicamente. Al postular que la muerte era el mal absoluto y que no había más muerte que la del cuerpo, la sociedad optimista había adoptado las medidas convenientes, pero al mismo tiempo había hecho olvidar para lo que estaban destinadas. Descubrieron que es la vida la que mata y que para alejar la muerte había que reducir todo lo que no fuera previsible en la vida y todo lo que hiciera el juego a la muerte: la aventura, lo imprevisto, las invenciones, los vicios y los placeres. Para neutralizar el peligro de muerte lo más sencillo era organizar minuciosamente la vida más neutra posible. No se moría ya de enfermedades de origen externo ni de las de origen interno; sólo de vejez. En efecto, ningún ser organizado puede vivir eternamente sin escapar, tarde o temprano, al envejecimiento, al desgaste del tiempo. En este punto fue donde la sociedad optimista tropezó y sufrió su crisis más grave: si nadie debía morir más que por vejez, ¿qué hacer con

los viejos? Al retrasar el envejecimiento, al enlentecerlo, sólo conseguían agravar el problema. En principio se había ideado parques de ancianos donde las personas demasiado gastadas serían reunidas. Se pensaba que de esta forma sufrirían menos por su decrepitud y no ofenderían la visión del resto de la gente. Pero el intento fracasó. Separados del mundo los ancianos eran aún más desgraciados. Aunque no los vieran, existían y los demás lo sabían. Posteriormente se intentó definir el estado de salud a partir del cual no se debía seguir viviendo. Se trataba simplemente de liquidar físicamente a los agotados por la edad. Pero entonces, al tiempo, reaparecieron el miedo a la vejez y a la muerte. Se acechaban los signos fatales en uno mismo y en los demás y los difíciles criterios cambiaban constantemente. ¿En qué basar la decisión? ¿En función del estado físico mental, en la molestia que suponía para los demás o en el propio sufrimiento de los ancianos? En una sociedad cuyo fin estaba expresado por el prefijo «eu» (euforia, eutimia o humor equilibrado y feliz, eusexualidad, eugenismo), la eutanasia caía por su peso. Sin embargo todos estos euestados se obtenían por medio de ortoacciones (ortopedia, ortodoncia, ortofonía, ortopsique, ortoptia, ortosociología) y en el caso de la eutanasia no había ortomuerte imaginable. Era arbitraria y resultaba algo chocante. La solución la aportó el ordenador al que confiaban los problemas de lógica pura. Su veredicto fue claro y simple: «En lo que respecta a la muerte, sólo el azar es necesario.» A partir de ese momento, se decidió que se podía morir a cualquier edad. Para corregir el efecto en el conjunto de la población, se convino que la distribución no sería igual en todos los grupos de edad: entre O y 5 años se condenaría a un niño entre 1000; entre 5 y 10 años, uno de cada 800, etc., y así hasta los grupos de edad más avanzada, en los que debía perecer una tercera parte. En fechas fijadas por el azar, el azar decidía quién debía morir. La muerte ya no era consecuencia de enfermedad o degradación. Se había convertido en la diosa imprevisible que escogía a sus víctimas con su guadaña. Pero a su vez la imprevisión perdía su horror por no haber sido prevista. Como antes, seguían siendo víctimas del destino, pero ahora era un destino decidido, y esto lo cambiaba todo. El ordenador Balthazar no se había parado aquí. JP 8 que, precisa¬mente, era quien lo servía, sabía que también había previsto las modalidades de muerte, pero eso era todo. De hecho la gente sabía que en los días u horas precedentes a su muerte, los condenados disfrutaban de una felicidad totalmente nueva. Una sensación de aventura, un sentimiento desconocido (ternura, amor), una necesidad de placer los invadía y proporcionaba de pronto, un sabor desconocido a su vida provocando una extraña alegría, como angustiada. Morían sumergidos en esa extraña felicidad que no podían reconocer como lo que realmente era, tan peculiar e intransferible que nadie soñaba en participarla a los demás. Cada uno se llevaba su secreto a la tumba. La tarde caía. 1P 8 se acercaba a su casa. El campo le parecía especialmente bello, y sintió ganas de mordisquear fresas y de cantar. Pensó en AL 2 con ternura. Se sentía inexplicablemente feliz.

8 Post 502: 2020. Javier Aymat: Una Odisea en El Espacio Sanitario

miércoles, 27 de mayo de 2020

La crisis del Covid-19 ha puesto de manifiesto la debilidad cronificada de la inteligencia española. Apenas se ha suscitado debate público alguno y los analistas han manifestado su alineamiento y encuadramiento en los homogéneos bloques institucionales. Los partidos políticos, las profesiones, la universidad, los medios de comunicación y las organizaciones, han acreditado su incapacidad de proponer, que se contrapone con su aptitud para aceptar sin rechistar cualquier definición emanada de las autoridades. Como este es un tema sanitario, corresponde a los expertos su gestión. Los demás debemos callar y obedecer a sus prescripciones.

La magnitud de la crisis no ha suscitado efervescencia intelectiva alguna. Todo es material experto, que se presente en tono gris, y que no es objeto de deliberación alguna. Esta es la cara oculta de una sociedad asentada en una UVI intelectual y vital. Pero el aspecto más negativo es que las instituciones, en tanto que muestran impúdicamente su homogeneidad, jerarquía e incompetencia, acreditan su pericia en el arte de reducir a sus miembros al estatuto de seguidores incondicionales. Un cuadro de esta naturaleza, es justamente lo contrario de lo que es imprescindible para afrontar la situación en los próximos meses. Es necesario multiplicar las inteligencias, y eso solo se logra en un ambiente plural y múltiple, en el que estallen miles de propuestas e interacciones entre las mismas.

Las instituciones políticas representan justamente lo contrario. Muestran su grado siniestro de homogeneidad, constituyéndose como una apisonadora de cualquier inteligencia que pueda crecer en este desierto. En este ambiente, todo es traducido a la competición electoral. Los acontecimientos, las crisis y las respuestas, son sometidos a esta implacable ley de hierro. Los medios

de comunicación respaldan esta gran distorsión, traduciendo a la lucha por los escaños todas las cuestiones que se suscitan. Así se constituye una gran balsa de veneno sobre la que se arrojan todos los temas. El Covid-19 ilustra muy elocuentemente esta perversión.

En este ambiente sombrío y lúgubre desde la perspectiva de la inteligencia, Javier Aymat representa una excepción. En el principio de la crisis del Covid se posicionó críticamente, rompiendo la perversa tradición de muchos periodistas de identificarse con una posición. Su mérito más relevante es la de romper la barrera del experto. Su trabajo ha sido el de buscar activamente referencias, seleccionarlas, organizarlas, sintetizarlas y comunicarlas. Así construye una posición personal singular, que suena muy alto en el silencio del desierto de la uniformidad delegada en los expertos. Esta excepción contribuye y estimula a muchas personas a contrastar sus posiciones, más allá de las identificaciones integrales. Esta es la razón por la que me fascinó, en el principio de la cuarentena, su texto "La histeria interminable", publicándolo en este blog.

Ayer publicó en http://diariodetierra.comhttp://diariodetierra.com/la-profecia-autocumplida/ otro texto, "La profecía autocumplida", en el que reajusta sus posiciones introduciendo rectificaciones, matizaciones, puntualizaciones y nuevos argumentos. El texto tiene las mismas virtudes que el anterior, introduciendo en el espacio comunicativo reducido a las posiciones oficiales un posicionamiento singular, que siempre aporta y estimula al lector. Su lectura abre múltiples aspectos relegados en la interpretación oficial del complejo autoridades-medios-expertos. A mí me ha abierto varias cuestiones que han ido quedando en los márgenes con el paso de las semanas de confinamientos en plural.

En este páramo comunicativo, las aportaciones de Aymat han sido convertidas en una odisea, suscitando la ira de los guardianes de la homogeneidad. Por esta razón, para presentar este texto aquí he acudido a la mítica película de Kubrick "2001, Una odisea en el espacio". Muchas gracias Javier. Y bienvenido de nuevo al desierto de lo real en la versión española.

Tras la "histeria interminable", parece que los hechos han convertido el apelativo "negacionista" en un difícil espejo para aquellos que mantienen que las fuentes oficiales, tanto a nivel mediático como institucional, nos están contando la verdad sobre esta pandemia. De hecho, las medidas se sostienen sobre datos apocalípticos que nunca se cumplieron. Descubierta que la letalidad del virus es mucho más baja; ¿cuáles son los factores que aumentan realmente las cifras de víctimas? Los oscuros intereses de la OMS ya a la luz, la pavorosa falta de escrúpulos para desinformar por parte de los medios, la guerra de intereses desde China, la crisis económica venidera, la violación de libertades y la censura de las grandes

multinacionales tecnológicas y del Estado, los daños psicológicos y físicos a la población… ya son evidencias imposibles de negar. La buena noticia es que hay esperanza; la verdad oculta suele ser terriblemente dolorosa cuando se libera. Pero una vez libre de máscaras no hay marcha atrás hacia una nueva realidad. Rectificación Aunque en mi anterior reportaje hablo de "un virus de esta envergadura", también cuestiono el hecho de que realmente sea el coronavirus el que haya colapsado los hospitales. Sin embargo, ha sido el Covid-19, sin duda, el que ha colapsado el sistema sanitario sea o no agravado por el confinamiento. Por tanto, tampoco es comparable la saturación hospitalaria a otros años porque es evidente que esta vez ha sido mucho mayor. Por otra parte, el Covid-19, aun siendo un coronavirus, es un virus nuevo.

9 Post 503: Microsociología De La Mascarilla

viernes, 29 de mayo de 2020

“Ahora bien, contar, medir, equivale a negar y no conceder su lugar a las fuerzas del goce y a exponerse al brutal retorno de lo rechazado [...] El fantasma de la productividad, el positivismo a ultranza y la unidimensionalidad son corazas que, por su misma rigidez, generan estallidos [...] El problema, pues, no es tanto saber cómo controlar la vida sino cómo gastarla disfrutando de ella” Michel Maffesoli. Las lúcidas palabras de Maffesoli suenan atronadoramente en el tiempo de desescalada. El confinamiento ha legado un aturdimiento y desconcierto generalizado. En los primeros días que ha sido posible encontrarse con la naturaleza y con los otros, se han producido microestallidos de la vida, interpretados como portadores de peligros de involución viral. Las rígidas reglamentaciones de la cotidianeidad, proclamadas por el dispositivo estatal epidemiológico, apenas resisten la emergencia de dos fuerzas colosales: la vida y el mercado. Han bastado contados días para la rectificación radical del plan de desescalada ante la presión de la hostelería y la industria del turismo. Las últimas imágenes de la vida, emitidas el día anterior al comienzo del encierro por las televisiones, mostraban cientos de turistas británicos en

Benidorm exhibiendo sus liturgias de turismo de playa. Los dos colosos se encuentran unificados en España por el culto al sagrado dios romano Baco, inspirador de situaciones de frenesí dotadas de una vitalidad indestructible. En este tiempo confusional, la mascarilla se erige en símbolo de la alerta, instalándose en el espacio público. He tenido que ceder y ponérmela sobre mi atribulado rostro, dada su obligatoriedad imperativa. Experimento un gran sentimiento de humillación que tiene sus raíces en mi subjetividad e historia personal. Esta es una dimensión excluida de las cosmovisiones de los epidemiólogos, de los legisladores y de los policías. Tengo una sensación desagradable de someterme a los imperativos de un poder dotado de mil caras. La actual es la de la salud obligatoria amenazada por el malvado virus, pero pronto adoptará otra faz, en tanto que el enemigo imaginario que le constituye experimente una mutación. Este va a ser, con seguridad, el de los empobrecidos disconformes, cuando emitan las primeras señales de desafección. Me siento ridículo caminando por lugares en los que las distancias son considerables y los cuerpos solo se aproximan fugazmente en el momento en que se cruzan. En el imago epidemiológico, nos perciben, tal y como señala Javier Aymat, como si "la gente actúa por la calle como si nos fuéramos estornudando a la cara unos a otros". Comprendo que la mascarilla sí es útil en determinadas situaciones de contigüidad. Pero detesto su reglamentación por gentes ajenas a la vida, así como por su público seguidor, que resulta de la acción perpetua de las televisiones y los dispositivos de comunicación del poder. Los presentadores del género del corazón devienen en denunciantes cargados de ira contra los incumplidores. Así transfieren a sus audiencias la imagen del enemigo interno, sembrando el odio y movilizando el estado de vigilia de los más fieles. Las miradas matan en estos días en los que reflota la vida tímida, pero inexorablemente, en la superficie del espacio público. La escisión entre los hooligans de la protección y los que recuperan la vida es manifiesta, pudiendo pronosticarse la aparición de microconflictos de variadas clases. He tenido que reinventarme como desobediente, condición que detento desde que de niño me escapaba en la calle cuando salía con mis abuelos, que terminaron por no llevarme a los paseos. He inventado horarios y rutas libres de mascarillas, por las que transito libre de las absurdas gramáticas de la vida impuesta por las castas sanitarias. Cuando me encuentro en zonas de alta densidad de contactos, yo mismo me la pongo, explotando una ventaja inconmensurable, que resulta de que mi rostro se encuentra protegido de miradas panópticas, pudiendo así cantar cancioncillas demoledoras de mofa de las autoridades protagonistas de la segunda catástrofe, que es la de la respuesta a la pandemia, sintetizada en la paradoja de los resultados más letales acompañados del confinamiento más estricto. También emito palabras de burla, género que tiene muchas exigencias para la inteligencia y la creatividad. Además les doy las gracias a autores que me han aportado mucho, a Amador Fernández Savater, con sus análisis de los

comportamientos de los que no tienen poder, o a Michel de Certeau, que en este tiempo revive en mí su enésima vida. Su libro sobre "La invención de lo Cotidiano", sobre todo el primer volumen, Las artes de hacer, es el libro que le regalaría a Marc Casañas, uno de los jóvenes talentos críticos que puebla el espacio virtual, y con el que comparto entre otras cosas la visión inequívoca que tenemos ambos de la universidad. Sin otra alternativa, tenemos que actuar microscópicamente y apoderarnos gradualmente del territorio en el que vivimos siendo imperceptibles para las distintas noblezas expertas que lo miran desde arriba, escoltadas por sus guardias de corps. La mascarilla representa simbólicamente el elemento fundamental del desconfinamiento gradual. Los espacios públicos pueden ser clasificados por sus usos. Su cumplimiento es estricto en las actividades laborales, comerciales y el transporte público, es decir, en aquellos lugares en los que Dionisio se encuentra ausente. También en estos constituye una pareja estable con la distancia social. Pero, en el tiempo, que el poder epidemiológico define como "de paseo o para hacer deporte", su cumplimiento tiende a desvanecerse, así como a divorciarse de su pareja. Al atardecer, Dionisio se hace presente sobre las gentes que pueblan las calles, los parques y las terrazas. En este tiempo la mascarilla tiende a decrecer, al tiempo que los cuerpos se acercan inevitablemente. Las risas, las conversaciones vivas y las voces altas denotan la euforia vital que acompaña el rencuentro. Así, la mascarilla es destituida provisionalmente hasta la mañana siguiente. El aspecto más importante de la mascarilla radica en que oculta el rostro. La importancia de este en la identidad personal y el reconocimiento mutuo, tiene un impacto radical en las relaciones sociales y en los espacios de encuentro. Las personas enmascaradas generan un recelo al otro incuestionable. La desconfianza mutua se hace patente y cada cual tiende a fortificar sus fronteras con los demás extraños enmascarados. Pero, con el rostro oculto, se refuerza la idea matriz de los gestores de poblaciones, en este caso los de la salud amenazada. Esta es que una persona es una fracción independiente en un conjunto poblacional que puede ser formado, no por relaciones sociales, sino por la recombinación de atributos. Así se disuelve a la persona singular, que dotada de un rostro único, distinguible inequívocamente de los demás, es también su haz de relaciones sociales. El enmascaramiento sienta las bases de la peligrosa utopía de las personas intercambiables, en tanto que rostros intercambiables. El sociólogo-antropólogo David Le Breton lo plantea esta cuestión elocuentemente. "Ningún espacio del cuerpo es tan apropiado para marcar la singularidad del individuo y señalarla socialmente. «Aparte del rostro humano, dice Simmel, no existe en el mundo ninguna figura que permita la cristalización de tantas formas y planos en una unidad de sentido tan absoluta». Desde el primer momento el rostro tiene sentido, traduciendo bajo una forma viva y enigmática el absoluto de una diferencia individual que sin embargo es ínfima. El rostro es una cifra, en el sentido hermético del término, una invitación a comprender

el misterio que allí se encierra, a la vez tan próximo y tan impenetrable. Es la distancia infinitesimal a través de la cual cada hombre se identifica. Los rostros presentan infinitas variaciones sobre una base simple. Millares de formas y expresiones surgen de un alfabeto de una simpleza desconcertante. La estrechez del espacio del rostro no es impedimento para una multitud de combinaciones. Simultáneamente el rostro acerca a una comunidad social y cultural por la forma de las facciones y de la expresividad, pero también traza una vía imponente para diferenciar al individuo y traducir su unicidad. A medida que una sociedad concede mayor importancia a la individualidad, aumenta el valor del rostro". El espacio público poblado por enmascarados denota las relaciones marcadas por la distancia abismal entre los cuerpos. Cuando las mascarillas se retiran comparecen los rostros y las relaciones se reestructuran drásticamente. La mascarilla, más allá de su funcionalidad, en este caso la protección frente a la transmisión del virus, adquiere el valor de una herramienta uniformadora de la población. Todas las organizaciones en las que las personas se subordinan rotundamente a lo colectivo, imponen la neutralidad de las expresiones faciales. El ejército, en la posición de formación y otras similares, sanciona el valor del rostro, sometido a una unificación requerida. La abolición del rostro es una condición esencial para la consolidación del poder establecido, y no me refiero solo al político. Los soldados muertos en las batallas, los enfermos fallecidos en las residencias y las UVI, los arruinados por la crisis económica derivada del Covid. Todos ellos carecen de rostro, son enmascarados para propiciar su uniformización, siendo privados de su singularidad como seres humanos. Así, son convertidos en un material estadístico preparado para ser utilizado en la contienda política, o para amparar distintos intereses de grupos poderosos. Los africanos que se ahogan en el Mediterráneo no tienen rostro. Siempre son fotografiados en planos lejanos y en grupo. La coherencia de muchas gentes que se despojan de sus mascarillas al anochecer, es manifiesta desde esta perspectiva. Recuperan así, durante un tiempo, su condición de seres vivientes singulares, imprescindible para establecer relaciones sociales en un mundo vital dotado de la grandeza de no tener ninguna finalidad establecida. La relación es un juego que estimula la conversación, la risa, los sentimientos y las emociones. Esta dimensión de lo social, escapa a la mirada epidemiológica, que entiende la vida como la ejecución de varias funciones. La racionalización total de la vida se ha mostrado siempre inviable. También en catástrofes, guerras y pandemias. Es imposible concluir sin aludir a un libro fundamental, "La parte maldita" de Georges Bataille. En este se conceptualiza admirablemente la cuestión de los sentidos de la vida. La gente que puebla el espacio público al caer la noche, confirmando las palabras de Maffesoli que abren este texto, está gastando la vida, su vida. Me pregunto por la dificultad de entender esto por parte de las gentes que fueron determinadas como personas al pasar por Anatomía Patológica. No, el cuerpo y el ser humano es otra cosa distinta a

la que se exhibe en este museo científico.

10 Post 505: La Lapidación Diagnóstica De Los Mayores

domingo, 7 de junio de 2020

La catástrofe del Covid-19 en España, que combina la alta incidencia y mortalidad con la suspensión del sistema productivo y el confinamiento total de la población, es un acontecimiento que ha desbordado las capacidades perceptivas, tanto de los analistas como las de las personas. La gradual salida del encierro supone la comparecencia de testigos que van a desvelar las facetas más duras de estos días oscuros. En ausencia de otras instituciones capaces de abordar las realidades vividas, estas terminan por judicializarse. La catarata de denuncias y testimonios va a nutrir a los medios, estimulados por este nuevo mercado audiovisual del dolor, la muerte y la negligencia política y sanitaria. La ironía de la historia, se materializa en este caso, en que los aplausos en los balcones van a abrir paso a las iras incontenibles e inducidas.

En una sociedad como la española, que manifiesta un nivel de inteligencia crítica muy cercano al cero, y en la que la universidad y la cultura se ausentan de lo político y lo social desde la misma transición, parapetándose bajo el paraguas de los poderes fácticos, es irremediable que este asunto termine por ubicarse en las instituciones políticas, en las que los partidos se culpan mutuamente de lo sucedido en una secuencia interminable de infamias. El abandono de los ancianos internados en las residencias y de aquellos que habitan en soledad en sus domicilios, es un problema inequívocamente estructural, que visibiliza las carencias escandalosas de los servicios sociales, así como del "mejor sistema sanitario del mundo". Este es un episodio que muestra las miserias de las políticas públicas de tan flamante y modernizada sociedad. El silencio sepulcral de la profesión médica ante la catástrofe vírica y la asistencial, se inscribe en el molde de "la obediencia debida", proyectando la responsabilidad hacia arriba, a los mandos políticos. Pero, en los próximos meses, va a salir a la superficie la inconsistencia de la ética en situaciones de emergencia sanitaria, así como sus dilemas y sus agujeros negros.

En este ambiente hipermediatizado de crispación, en el que se van a proyectar los sentimientos de hostilidad incubados en el encierro, va a tener lugar la deliberación pública del sacrificio de los ancianos internados, laminados de facto de la asistencia sanitaria universal. La manipulación política va alcanzar cuotas inimaginables, según se vayan acumulando las historias y los testimonios, apareciendo las primeras grietas en la pétrea ley del silencio ejercida por las profesiones sanitarias. Los huracanes de emociones se van a suceder, reemplazando a una reflexión sólida de las

políticas sociales y sanitarias, que quedan a merced del mercado y la mirada liviana de los medios.

En este contexto quiero suscitar una cuestión fundamental, que es el problema de fondo por el que los internados en residencias han sido sacrificados sin consideración alguna. Esta es la preponderancia de los criterios médicos en una sociedad tan medicalizada. En esta, la historia clínica deviene en una sentencia social y cotidiana, para aquellas personas portadoras de diagnósticos o de lo que se entiende por discapacidades. Siendo diagnosticado con diabetes de tipo 2 en 1986, un ilustre endocrino me dijo que podía ir a la playa, incluso darme un chapuzón, siempre con precaución por supuesto. Así, el diagnóstico implicaba una condena a ser dependiente en mi vida cotidiana. Desde entonces he metido mi cuerpo en varios mares, en todos los que he podido, y detesto la naturaleza constrictiva y coercitiva de los diagnósticos.

La clausura de las residencias de ancianos a la atención médica, no se puede comprender sin la apelación al papel que representan los diagnósticos médicos. Estos son acumulados en las historias clínicas, que son reinterpretadas por los demiurgos del mercado del trabajo, por las industrias del imaginario y por la sociedad medicalizada. Así se produce un fenómeno de conversión de las personas con un alto índice combinado de años y diagnósticos, en verdaderos reos, que son lapidados públicamente mediante una lluvia de diagnósticos-piedras. Los operadores de la factoría de la salud totalitaria lo escriben y lanzan la primera piedra, pero son seguidos por las instituciones y las huestes mediatizadas y medicalizadas que pueblan toda la vida y la sociedad.

Los mayores se encuentran inexorablemente insertos en un proceso de decadencia biológica, pero eso no los incapacita para el ejercicio de múltiples actividades de la vida. La historia clínica hace inventario de las dolencias y problemas experimentado por su portador. Estos son calificados mediante un conjunto de palabrotas diagnósticas que se asocian a un espíritu punitivo, que conforma una condena y un estigma. El portador debe ser vigilado y supervisado en nombre de la ciencia médica, reconfigurándose como un ciudadano de segundo orden, un ser patologizado. La medicalización de las sociedades contemporáneas ha llegado un nivel en el que los diagnosticados son marcados en otras estructuras, como el trabajo, el ocio y otras.

La visión médica implica que una persona es definida por el sumatorio de diagnósticos inventariado en la historia. La mirada médica adquiere una preponderancia inquietante. Porque, aún admitiendo que los diagnósticos implican limitaciones variables, el centro de una persona no es el estado de salud. Más allá de este, existen un conjunto de dimensiones que influyen en distinta medida en las actividades que conforman la vida. Cada cual no es, principalmente, su historial médico. Una persona es mucho más

que eso, incluso diría que es otra cosa que eso. Me inquieta mucho que, al ser etiquetado como diabético, esto implique ser homologado con otros diabéticos con los que no comparto otra cosa que la avería en el pinche páncreas.

Los ancianos internados han sido reducidos, en el interior de su confinamiento permanente, a sus historias clínicas, siendo sentenciados a una vida asistida, y en lo que lo principal radica en subsistir con la carga de su paquete diagnóstico. Así, sancionado por la medicina y epidemiología como un grupo dependiente y subordinado, han creado las condiciones por las que han sido brutalmente excluidos de la asistencia en la catástrofe del coronavirus. Los diagnósticos han devenido en un arma de destrucción masiva, en un arsenal de materiales destructivos, que descalifican severamente a sus portadores. Cuando un segmento de población es descalificado mediante su etiquetación diagnóstica, adquiere la condición de vulnerable. En mi opinión, esa palabrota "vulnerable", implica dependencia de operadores externos profesionales, que tratan a los afectados despojándolos de su condición individual. He tenido muchos desencuentros en consultas médicas cuando he percibido que era tratado como un caso y no como una persona. La casi totalidad de la gente que me ha tratado, o, más bien, ha intentado tratarme, lo ha hecho manejando un diagnóstico alojado en mi cuerpo, prescindiendo sin consideraciones de Juan.

En la crisis del Covid-19 el sistema sanitario ha trabajado según las pautas prevalentes en esta institución, que se muestra ahora nítidamente como una fábrica de diagnósticos y tratamientos. La lógica industrial ha priorizado que se conceda prioridad a los productos de mayor calidad, desechando aquellos afectados por el riesgo de las imperfecciones. Así, ha funcionado la lógica de la pirámide de diagnósticos. Los pacientes pluripatológicos y portadores de diagnósticos fatales han sido desplazados, siendo sacrificados a la eficacia del conjunto del sistema. Esta operación, invisible a la mirada de la sociedad, va a reflotar en los próximos meses, compareciendo distintos casos que son más que discutibles desde las coordenadas de cualquier ética. Después de los días del virus, siguen días en los que se manifestarán episodios de cólera.

Termino presentando a varios ancianos insignes, que han roto el estigma recombinado de la edad y la salud, entendida como el recuento de diagnósticos especificado en su historia clínica, en la que cada especialista añade una hoja fatal, que termina unificando la atención primaria, que representa una sentencia a su autonomía personal. Muchos de ellos han vivido sus vidas intensamente, al igual que sus días de declive físico, pero conservando su vitalidad. Las huellas de sus vivencias tienen que estar presentes en sus hígados, cerebros, sistemas circulatorios y otros ilustres componentes de su entidad biológica. Pero sus prácticas vitales, fundadas

en su espíritu creativo y vigoroso, compensan sobradamente sus hándicaps. Como reza la célebre canción del caballo viejo "Pero no se dan de cuenta que un corazón amarrao', Cuando le sueltan la rienda, Es caballo desbocao"'. Cualquier revisión de las políticas públicas, tiene que asumir soltar las riendas a los portadores de cumpleaños y diagnósticos acumulados.

La primera anciana sublime es Chavela Vargas. En el video comparece su rostro tan enigmático y bello, dotado de arrugas y en donde se han depositado todas las vicisitudes de una vida que ha sido todo menos neutra. Su imagen es descartada por el complejo de dermatólogos, médicos estéticos, así como por los distintos profesionales de la legión estética, acompañados por los industriosos operadores del extraño mundo industrial de la imagen ¿Os imagináis su historia clínica? A Chavela ni siquiera le permitirían darse el chapuzón vigilado. Sí querida Chavela, este mundo es cada vez más raro para una sensibilidad suprema como la tuya.

Nuria Espert es una persona especial para mí, en todas mis épocas. De niño, su imagen suscitaba efectos prodigiosos en mi sensibilidad en aquella España de blanco y negro. El choque que provocaba su presencia imponente en mí era definitivo. Su inteligencia y sensualidad alcanzaban lo sublime. Siempre he estado enamorado de ella, que me interpela con el teatro, una actividad que tiene para mí un misterio indescifrable. Mi admiración se ha reproducido en los distintos tiempos. Aquí la presento en un video del premio que recibió en Asturias. Siento mucho que aparezcan en él muchas personas que representan justo lo contrario a las artes escénicas, pero en el contraste la figura de Nuria adquiere un esplendor inigualable. Es tan hermosa que me produce una turbación indescriptible. En su figura se concitan todas las virtudes imaginables. En su caso no puedo pensar siquiera la presencia de un diagnóstico. Nuria se encuentra mucho más allá de cualquier historia clínica, reduciendo lo biológico a un factor poco significante de su persona.

Borges representa en mi imaginario personal el arquetipo de la belleza. Sus obras suscitan en mí algo similar a una inmersión en un mundo completamente diferente al que vivo. Esto me ha sucedido en todas las épocas. Esta entrevista presenta un Borges muy anciano y desgastado, pero que conserva su inteligencia literaria y su porte prodigioso. Imagino lo que diría más de un neurólogo ante este video, conformándolo como sospechoso de varios diagnósticos estigmáticos. En estas imágenes, su declive no puede ocultar su grandeza.

Chomsky es otra de las personas que se ubica en mi vida en todos los tiempos. En este video, el viejo Chomsky acredita su lucidez intacta y su espíritu vital fundado en una vida en un medio adverso. Su grandeza ética inconmensurable, acreditada aquí en contra del estigma resultante de la suma de los años y los diagnósticos. La inteligencia y la integridad de este

sublime anciano, adquiere esplendor por contraste con la gran mayoría de pensadores de generaciones siguientes, anudados por las grandes corporaciones e instituciones.

Los Roling Stones representan un modelo de envejecimiento en el que se hace patente el declive físico con la conservación de su espíritu de los sesenta. Su creatividad y sus músicas constituyen un desafío a la biología y sus determinismos. Imagino la reacción de Jagger ante la limitación horaria de sus paseos y de sus actividades. Puedo intuir que el sumatorio de diagnósticos de los cuatro en vidas tan plenas podía desbordar varias sesiones clínicas y reventar las interconsultas de cualquier hospital. Mi devoción por Keit Richards es máxima. En este video tenía 73 años. Ahora tiene 76 y se ha emancipado completamente de las segmentaciones por edad que hacen los gestores de poblaciones.

Todas estas personas forman parte del pelotón de autoexcluidos de la dictadura geriátrica que reduce a las personas de edad a los diagnósticos que portan, así como de candidatos inminentes a la aparición de diagnósticos nuevos. Escribiendo he recordado a los bluesman sublimes y longevos, que viven intensamente sus músicas hasta el último momento. La lapidación diagnóstica ha funcionado como la condición esencial para su exclusión en la operación institucional de la determinación de las prioridades. Seguiré próximamente con este tema, tratando de distanciarme de las contingencias del lodazal político/mediático/judicial. Pero no quiero contribuir al silencio, ni admitir que esta es una cuestión de expertos.

Vídeos: https://www.youtube.com/embed/fxfG0s6h2zg?feature=player_embedded | https://www.youtube.com/embed/gdhMkYLNyHc?feature=player_embedded | https://www.youtube.com/embed/n1tmGIQKmBs?feature=player_embedded | https://www.youtube.com/embed/C9tw09IzQdM?feature=player_embedded | https://www.youtube.com/embed/T3wQeKgWeV8?feature=player_embedded

11 Post 509: El Covid-19 y Las Falacias De Polgar

domingo, 21 de junio de 2020

La crisis del Covid-19 ha situado a la salud pública, entendida como salud colectiva, en el centro de la vida social. En la nueva situación, los profesionales salubristas, siempre subordinados al imperio de la asistencia médica - concentrada principalmente en los hospitales y en donde nunca se pone el sol - han adquirido una importancia inusitada. Situados en la cúspide del estado, adquieren la competencia de regular la totalidad de la vida cotidiana de toda la población, respaldados por los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, los medios de comunicación y las legiones movilizadas por el miedo. El Covid-19 instaura súbitamente el milagro de hacer efectivo el sueño salubrista acerca del control efectivo de la población para incrementar el nivel de salud de la misma. Los dispositivos de la salud pública han desarrollado sus actuaciones dirigidas a determinados colectivos o a la población general mediante un conjunto de métodos cuya pretensión era cambiar los comportamientos mediante la persuasión e influencia. Los resultados obtenidos son, en general, muy modestos. La envergadura de los dispositivos sociales, principalmente instalados en el mercado, que influyen negativamente en la salud es colosal. Así, apenas se han desarrollado métodos basados en la coacción, sólo en el caso de los colectivos marginalizados. Pero la emergencia vírica ha legitimado la intervención basada en la coacción. Tras el confinamiento, esta apoteosis de coerción parece haber ofrecido buenos resultados en el control de la pandemia. Sin embargo, esta realidad es manifiestamente engañosa. En los próximos meses comparecerán los efectos negativos del encierro en términos de salud, así como en el sistema sanitario, dañado y obligado a cerrarse sobre sí mismo y establecer una selección efectiva de los pacientes a tratar. El estado de excepción sanitario que ha rehabilitado al salubrismo, catapultando a algunos de sus ilustres miembros al olimpo mediático, ha generado un estado de euforia entre los epidemiólogos y salubristas, que se encuentran reconocidos socialmente, en contraste con su inexistencia mediática y política anterior a la llegada del virus. La licencia para rastrear las relaciones de los infectados y sospechosos, remite a la insigne función de detectives de la vida, que es un supuesto subyacente que siempre he confirmado en mis interacciones con esta comunidad científica, aspirante a la instauración de una gran racionalización de la vida. El desayuno de los niños, el ocio saludable de los jóvenes, el sujeto sano liberado de enfermedades o adicciones, son figuras que representan el imaginario de la salud entendida en formulaciones inscritas en lo místico. Pero el estado de euforia vigente en esta comunidad científica, se encuentra inevitablemente

con los mismos problemas de salud que antes de la llegada del nuevo Alien, huésped indeseable que se asienta en los cuerpos arbitrariamente. En los problemas estructurales de la salud colectiva no es posible utilizar métodos coactivos, en tanto que los agentes de comportamientos poco saludables son grandes estructuras sistémicas que desempeñan un papel fundamental en el sistema productivo. Esta es la razón por la que he decidido recordar los grandes problemas existentes en la promoción de la salud y la eficacia en la intervención. He rescatado un modelo que utilicé en mis clases y en algunas intervenciones en foros profesionales de salud comunitaria. Estas son las falacias de Polgar. Este es un antropólogo norteamericano que en los años cincuenta del pasado siglo colaboró en distintos programas de salud pública haciendo aportaciones fértiles. Sus falacias, representan una sabiduría encomiable, y pueden sintetizarse en el precepto de que nadie es propietario de la población o de un sector de esta. Por el contrario, la población es un sistema vivo y abierto que resulta de la diversidad de las estructuras y de los procesos de interacción social. En este sistema nadie es otra cosa que un agente que puede influir el estado del campo total, pero que se encuentra limitado por el curso de otros procesos. Las iniciativas en el campo de la Salud Comunitaria u otras formulaciones equivalentes, son ejecutadas por una agencia especializada, que tan solo ocupa una posición en el campo social total. En estas condiciones, la factibilidad de modificar las estructuras que generan los problemas o las condiciones de vida de la gente, que determinan sus prácticas - que siempre son invenciones sociales nacidas en este suelo - es, cuanto menos, muy limitada. La problemática de la intervención en salud se encuentra determinada por una cuestión esencial: los agentes que intervienen proceden a la reducción del campo social total mediante una gran distorsión. Así se atribuyen la totalidad de la autoridad y reducen a la población objeto de la intervención a una homogeneidad y simplicidad descomunal. En este sentido cumplen con el sabio precepto enunciado por Nicolás De Cusa, teólogo y filósofo alemán, que dice que “Donde quiera que se halle el observador pensará que está en el centro”. Esta es la tragedia de muchos proyectos en el presente, el sesgo de sus promotores en cuanto a su ubicación en el campo social. Así, la promoción de la salud se encuentra afectada por una suerte de etnocentrismo que moldea artificialmente la sociedad en torno a su posición. He conocido distintas teorizaciones al respecto, que varían en el tiempo, desde la mitología de los consejos locales de salud, o a los activos de salud, que implican lecturas de la realidad en la que la multiplicidad de agentes sociales se encuentran subordinados en la galaxia imaginaria de la salud. Polgar define cuatro falacias, presentes en las intervenciones de salud pública, que disminuyen la eficacia de los programas de intervención. Estas son independientes unas de las otras, aunque he vivido en distintas ocasiones la recombinación entre ellas. Estas son: La falacia del Arca Vacía; La falacia de la Cápsula Separada; La falacia de la Pirámide Única,

y la falacia de los Rostros Intercambiables. La falacia del Arca Vacía es la propensión a actuar como si el sistema social receptor se encontrase vacío por la inexistencia de culturas populares y prácticas sociales con respecto a la salud y a la asistencia. Así, la intervención se concibe según la metáfora del trasplante. La información científica y profesional es vehiculada a los receptores, entendidos como vasos vacíos que es preciso rellenar con raciones de información. Los métodos utilizados en muchas intervenciones se asemejan a los modelos coloniales, en los que "los salvajes" deben ser instruidos por los colonizadores. Durante muchos años he vivido en primera persona este tipo de acción en el Plan Nacional de Drogas y sus constelaciones asociadas. En sus actividades no existe, ni puede existir, el diálogo recíproco. Parte de una condena del sujeto consumidor que debe ser salvado mediante su salida guiada de su medio social y su tratamiento, del que se debe obtener su adhesión. El supuesto que rige el Arca Vacía imposibilita la construcción de una alternativa determinada por la relación de ambas partes, y que tenga en cuenta los saberes (representaciones sociales) y prácticas de los afectados. Se trata de exportar el paquete saludable en su integridad para ser instalado en los destinatarios. El fracaso estrepitoso de las intervenciones en alimentación, alcohol, drogas y otros campos es patente. Así se forja un mundo social segregado, propio de los equipos de intervención, que asumen supuestos que son manifiestamente fundamentalistas con respecto a la vida diaria. La asunción del arca vacía convierte en marginales a los dispositivos de intervención. He vivido episodios fantásticos de automarginación labrada como una excelsa obra de arte. La cruzada contra las bebidas alcohólicas, la bollería industrial y la comida rápida termina mediante el hundimiento de la flota saludable salvadora. El vaciado de los sujetos destinatarios y sus mundos sociales se extiende a la investigación. He visto numerosos estudios realizados con metodologías cualitativas en los que los investigadores imponen sus definiciones y convierten a los investigados en sujetos afectados por la ecolalia. La reducción de la investigación a la metodología utilizada, en ausencia de la reflexión, cierra las puertas a cualquier indagación. He sentido mucha vergüenza en la exposición de trabajos que se referenciaban en la investigación-acción o participativa, que refrendaban las hipótesis de los investigadores en una apoteosis de negación de la especificidad de los supuestamente investigados, convertidos de facto en cobayas. La falacia de la Cápsula Separada se puede definir por la tendencia a establecer los límites de la intervención sanitaria en términos de representaciones sociales y prácticas exclusivas, aisladas de la integridad de las personas y sus contextos. Aquí se suscita el dichoso problema de la (ultra)sectorialidad. La salud es una cosa, la educación otra y los problemas sociales otra distinta. Un proyecto sectorial segrega al sujeto destinatario del conjunto de su propia persona y ambiente, disgregando sus necesidades. Esta falacia tiene como efecto perverso la lluvia de intervenciones desintegradas, cuando no

rivales, en un mismo espacio social. El aspecto más negativo de las cápsulas separadas radica, no sólo en que los resultados tienen un techo bajo, sino en que cada red interviniente plantea su acción en términos de cooptar nativos para su proyecto, desplazando a sus propios objetivos específicos. La falacia de la Cápsula Separada tiene sus efectos más perversos en lo que llamamos educación, disgregando esta en múltiples versiones competitivas entre sí: Educación para la salud, Educación Sexual, Educación para la Movilidad, Educación Cívica, Educación para las drogas, Educación para la igualdad de género, Educación para la nutrición... Estas educaciones parciales no pueden eludir la cuestión de fondo de la educación, que no es disponer de un arsenal de conocimientos especializados, sino lograr la capacidad de utilizar los disponibles de cada uno para vivir mejor. Siempre que me he encontrado con distintos educadores de la salud les he planteado acerca de si su intervención incrementaba las capacidades generales de los educados, más allá del ámbito del programa específico. Volveré a esta cuestión de la educación sanitaria. La falacia de la Pirámide Única radica en atribuir una homogeneidad a los colectivos sociales unificados por compartir una característica común. La simplificación de una población estriba en fraccionarla en paquetes según variables establecidas por la organización administrativa. Así, las zonas de salud, las áreas, los distritos municipales y otras unidades de población artificialmente establecidas, no se corresponden con realidades en los sistemas sociales. La tendencia a construir un interlocutor artificial atribuyéndole la homogeneidad, erosiona la eficacia de cualquier programa. El aspecto más patético de las experiencias de intervención, radica precisamente en atribuir representatividad a conglomerados heterogéneos. En los antiguos consejos de salud, el éxtasis de los legisladores alcanzó niveles insólitos. Se designaba a un representante de un conglomerado dispar de asociaciones voluntarias. La falacia de los Rostros Intercambiables ignora las diferencias individuales y no tiene en cuenta las relaciones interpersonales. Combinada con la falacia anterior otorga representatividad a personas que encarnan a categorías sociales radicalmente dispares. Así, se opera el milagro de que una mujer o un joven sean designados como representantes de una categoría social, es decir, de un colectivo que comparte un rasgo común, pero que no tiene la condición de grupo, en tanto que no existe la interacción. Así se procede a generar pequeñas monarquías ficcionales en los espacios de intervención. El efecto combinado y acumulado de estas falacias conforma a la promoción de la salud como un campo estancado en el que reina la autorreferencialidad. En este se producen acontecimientos cuando arriba una nueva profesión en busca de anclajes, cuando llega un nuevo método o técnica de intervención que reactiva el imaginario de la comunidad profesional, que le atribuye virtudes milagrosas. Asimismo, cuando comparece un nuevo autor que contribuye a una extraña regeneración psicológica en todos los practicantes. El campo de las drogas es paradigmático. Suelo decir que este es un sector

en el que un participante puede abandonar durante muchos años y regresar mediante un reciclaje mínimo, consistente en conocer la nueva jerga, porque en el fondo todo sigue exactamente igual. Gracias Polgar

12 Post 510: El Covid-19 y La Maldición De Las Trashumancias

viernes, 26 de junio de 2020

Las sociedades del presente se encuentran sometidas a una gran conmoción determinada por un conjunto de cambios de gran profundidad que desbordan el paradigma convencional del progreso. Una de las dimensiones de esta mutación radica en que una gran parte de la población se encuentra en movimiento perpetuo. Según los distintos móviles de estos movimientos, se puede recurrir al concepto de trashumancia, que adquiere perfiles nuevos. Así, se puede establecer una analogía con los movimientos de población que determinó la revolución industrial. La nueva sociedad tecnológica avanzada implica un terremoto demográfico. Sin ánimo de agotarlos, cabe distinguir entre varios flujos de poblaciones en movimiento. El principal es aquél compuesto por distintos segmentos de poblaciones de países no desarrollados que se desplazan buscando mercados de trabajo definidos por la temporalidad. Así se configura un ejército de reserva circulante que sigue las rutas del espacio-mundo para realizar tareas agrícolas principalmente. Junto a éste, el capitalismo cognitivo genera un espacio-mundo académico por el que se desplazan los contingentes en situación de acumulación de capital académico, en espera de su acceso al trabajo inmaterial, rigurosamente credencializado. En este blog, este proceso fue definido como "la fiebre del oro inmaterial". La tercera diáspora es aquella que tiene como móvil escapar de los sistemas de control social, que hasta hoy son principalmente estáticos y territoriales, mediante una vida caracterizada por dosis variables de errancias. La multiplicación de diásporas y movimientos en este tiempo contrasta con el sesgo estático que caracteriza a los saberes de la población, que proceden a la deificación del censo, que es un mapa quimérico y engañoso en este tiempo. Los saberes médicos referenciados principalmente en la epidemiología, constituyen miradas afectadas gravemente por el sesgo censal. Así se incuba una concepción de la población como un conjunto estable y anclado en un territorio, que distorsiona la realidad del movimiento creciente y perpetuo. Las televisiones informan acerca del número de movimientos en fines de semana de los ciudadanos convertidos en viajeros de ocasión, muchos de ellos confinados en sus portentosas máquinas de la movilidad, que devienen en el sector industrial más relevante. El Covid-19 representa una contradicción patente. Se instala en las sociedades mediante su acceso a los cuerpos viajeros, que lo diseminan por todo el espacio social, siendo transferido aleatoriamente a cuerpos ubicados en lo espacial-estático. La respuesta del confinamiento general tiene como consecuencia la suspensión de los movimientos, penalizando la expansión de este virus viajero. Sin

embargo, tras un tiempo de recuperación, es imprescindible restablecer de nuevo los viajes. En esta restauración de los movimientos, prevalecen los obligatorios. Los temporeros de la agricultura no pueden esperar, en tanto que las frutas y las verduras tienen su tiempo, siendo esperadas por los ilustres confinados y sometidos a la restricción de movimientos. Así, la imagen de las calles vacías es una información sesgada, que hace invisibles los tránsitos obligados de este formidable segmento de riesgo, carente de patria audiovisual, ni discurso experto en la defensa de su seguridad. El ejército de reserva circulante sigue desplazándose por su red de rutas, de posadas, de casas de acogida y refugio, de ayuda mutua, de estaciones de autobuses sórdidas, de coches de quita y pon que han pasado por muchas manos. Esta subsociedad deviene invisible a los ojos del poder somatocrático, de sus operadores de seguridad, de sus expertos epidemiológicos y sus asesores de imágenes editadas y fragmentadas. Pero está ahí. Los instalados estamos comiendo fresas, cerezas, melocotones y otras frutas y verduras que los ordenadores no pueden recolectar. No, han sido ellos, seguro. El resultado es la constatación de una gran área ciega, que funciona mediante la magia del teletrabajo, que niega a estas categorías de población, situándolos en el umbral de la no-existencia. El confinamiento y la posterior desescalada, ha tenido el efecto de blindar a grandes sectores y espacios sociales frente a la expansión del virus. Las clases altas y medias han fortificado sus espacios y establecido defensas frente a las contingencias de relaciones sociales que puedan ser portadoras de algún peligro. Su pericia recién adquirida es celebrada por los agentes gubernamentales, los epidemiólogos de guardia y los operadores televisivos, todos afectados por el sesgo del censo. Mientras tanto, el camino a la nueva normalidad, la nueva versión dulcificada del orden nuevo, constituye una nueva edición de la edad media, en el que contrastaba la seguridad de los recintos amurallados donde se asentaban los estables, con los caminos y vías de tránsito, llenas de peligros. El resultado de esta secuencia es que el virus, que comienza a difundirse mediante su instalación aleatoria en cuerpos de todas las clases, ahora se hace selectivo y dual, renunciando a penetrar en los espacios fortificados de los asentados, para alcanzar los cuerpos desarmados de los transeúntes forzosos. Los rebrotes son selectivos y afectan a nudos de las redes del ejército de reserva circulante. El Covid termina por ser un agente activo de la dualización social, concentrándose en los espacios de libre acceso, que se corresponden con los que realizan los trabajos imposibles de virtualizar, que, además, son rigurosamente estacionales, lo que determina la precarización de sus ejecutores. Así, los rebrotes se localizan principalmente en mataderos, industrias cárnicas, centros de acogida, empresas agrarias, pateras y otros espacios de concentración de los circulantes laborales. Estos contingentes se encuentran desprotegidos debido a sus condiciones, una de cuyas divisas es la transitoriedad. Pero el estado mayor de la guerra contra el virus, sigue manteniendo discursos

universalistas referidos a toda la población sin distinciones. De este modo, se presupone que los rebrotes se deben al comportamiento individual irresponsable. Así se proyecta la culpabilidad en los circulantes obligados, que no pueden acceder al privilegio del universo on line y sus beneficiarios. Los primeros efectos de esta gran estigmatización son las órdenes de busca y captura de varias personas responsables de varias infecciones debido a su movilidad obligatoria y falta de arraigo. Así se instituye una medievalización en la que es más que probable que estallen violencias en contra de los temporeros de las distintas clases. El miedo y la mediatización total se funden en la configuración de un estigma inquietante. Ahora se hacen inteligibles las coherencias de la presencia de las fuerzas de seguridad en el dispositivo somatocrático. Es la defensa de los buenos, los responsables, los solidarios, los limpios, los normales, los ciudadanos. Estos son amenazados por los nuevos metecos circulantes y peligrosos. La vigilancia y el rastreo alcanzan su apoteosis. En tanto que el protagonismo de los rebrotes recae en el ejército de reserva circulante, los turistas irrumpen en los escenarios del ocio estival. Estos no son sometidos a vigilancia de modo equivalente al ejército de reserva del trabajo. Así se confirma la ley del valor económico establecida en la sociedad del rendimiento. Parece obvio que el gasto por día de estancia, es la licencia para ser aceptado y eximido del estigma de portador de riesgo. Cada diáspora tiene asignado un estatuto diferencial, en perjuicio de los caminantes en busca de un salario temporal, o algo que se parezca a esto.

En mis últimos años como profesor de sociología, una alumna europea de Erasmus presentó en la clase un trabajo elogiando a los viajes y los viajeros. Identificaba estos en los turistas, los viajeros buscadores de experiencias, los nómadas laborales cognitivos y universitarios en trance de vivir un tercer ciclo enriquecedor. Cuando concluyó le pregunté acerca de los africanos y asiáticos que realizan desplazamientos en los que se viven experiencias límite, tales como ahogarse, ser esclavizado u objeto de violencias superlativas, que culminaban en no pocos casos en la muerte. Esta intervención era una premonición de este tiempo que el Covid ha venido a apuntalar. La dualización rigurosa de los desplazamientos y el tratamiento diferencial de los viajeros. El discurso oficial universal, y los discursos expertos que lo sustentan, que construyen la normalidad como propiedad de una persona con arraigo espacial estable, acompañado por una ubicación estable en el mercado de trabajo, parte integrante de una familia estable, y dotado de un estilo de vida de consumo normalizado, contribuye a generar un estigma sobre las numerosas categorías sociales que acampan en el exterior de este espacio social confortable. Las precauciones de los integrados con sus sirvientes externos, que en el confinamiento han sido distanciados discretamente, es un acontecimiento que permite vislumbrar un futuro de la novísima edad media on line. Se pueden esperar

violencias que se correspondan con estos códigos. Trascender el censo es imprescindible para descriminalizar a los nuevos trashumantes. Me pregunto acerca de su acceso imposible a la asistencia sanitaria, blindada al exterior y facturada como servicio on line que prescinde de los cuerpos, sustituidos ahora por las historias clínicas, que alcanzan el estatuto angelical. Espero que siga existiendo algún médico benevolente que atienda los problemas de estos transeúntes arraigados en sus propios cuerpos en movimiento.

13 Post 511: Sociología Crítica De La Nueva Normalidad. La Dualización De Los Espacios Públicos

jueves, 2 de julio de 2020

El posconfinamiento abre el camino a la nueva normalidad. Los largos meses de encierro han tenido un efecto demoledor sobre los sujetos clausurados en sus domicilios. Estos comparecen en el espacio público como si nada hubiera ocurrido, pero sus mismas prácticas desvelan los terremotos interiores que han propiciado el miedo y la perplejidad. La gente se desplaza mostrando signos que denotan un estado que se puede definir mediante la palabra noquear. Las calles registran comportamientos extraños a las lógicas sociales que prevalecían antes de la gran reclusión. Las relaciones sociales entre los transeúntes revelan una gran mutación, en la que cada cual es un extraño a los demás, así como a la inversa. Las distancias personales se tornan en abismos presididos por la desconfianza superlativa. También la agresividad se encuentra latente en espera de un chivo expiatorio en quien proyectarla. La primera cuestión que cabe reseñar es la despenalización de las manos. El pueblo encerrado es un colectivo dependiente de la autoridad mediática. Así, Simón representa un equivalente a un sumo pontífice dotado de la virtud de la infalibilidad. Sus recomendaciones, son convertidas en certezas y pautas inviolables por los amedrentados ciudadanos-espectadores. Las manos fueron el objeto de las conminaciones del dispositivo somatocrático en el comienzo del confinamiento. Los guantes adquirieron la condición de objeto sagrado. En la calle, en el transporte público, en los establecimientos. Entrar a un súper implicaba una supervisión de las manos, la obligatoriedad de los guantes y los rituales de su deshecho una vez concluida la sagrada

compra. El pueblo confinado cubrió sus manos como señal de alerta a los otros. Los más influenciados por la epidemiología teologal de las manos, seguían rigurosas instrucciones para limpiar en la casa las cajas, envoltorios u otros objetos procedentes del súper, cuyas superficies podrían ser el locus del temible virus. La lejía devino en un líquido sagrado y los geles hidroalcohólicos presidían todas las transiciones cotidianas. Las manos fueron tratadas como depositarias de la pureza ante el virus, el espacio en el que se erigía una barrera que tenía que ser infranqueable para este. Los animadores médicos se presentaban en la tele como pedagogos en el arte de lavarse las manos, operación que requería ayuda experta para limpiar cavidades minúsculas en las que el Covid pudiera asentarse para liberarse del jabón y de los geles, en la perspectiva de esperar a la ocasión para ser transportado al rostro, proporcionándole la oportunidad de instalarse en alguno de los orificios. El primer cambio de gran alcance de la nueva normalidad es la despenalización de las manos. En las homilías médicas televisadas, la cuestión de las manos es remitida al paquete general de la prevención, sustrayéndole el estatuto de privilegio que había detentado. El resultado es que en los supermercados ha disminuido el control sobre las mismas, que va perdiendo la condición de obligatoriedad. La sospecha de las manos impuras se disuelve, desplazando la vigilancia al rostro, que adquiere un protagonismo indiscutible. Durante todo el confinamiento he hecho compras en distintos supermercados, sometiendo mis manos al escrutinio de la seguridad y a rostro descubierto. Ahora se invierte la cuestión, predominando tolerancia para las manos y rigor para el rostro. El virus adquiere la condición de objeto volador transportado por minúsculas partículas de saliva, salidas de la boca de los infectados. La mascarilla adquiere la consideración de objeto mágico, en tanto que es la barrera más eficaz para detener la expansión del virus, haciendo inútiles sus vuelos. El uso de la mascarilla se generaliza en todos los espacios públicos. En los días de desescalada comienzan a proliferar los rebrotes en distintos lugares, principalmente en los espacios de trabajo de los empleados precarizados y desprotegidos vitalmente, así como en los lugares de internamiento de ancianos, inmigrantes u otros sujetos marginalizados. La reiteración en los rebrotes activa el imaginario del miedo y los sentimientos negativos incubados en los días de encierro y televisión. Las advertencias mediáticas, acompañadas de premoniciones catastróficas que remiten a un nuevo encierro doméstico, se acompañan de imágenes de fiestas, celebraciones deportivas, playas y otros espacios en los que los cuerpos se concentran y se disuelven las distancias. El resultado es la expansión de los temores colectivos, arraigados en el inconsciente derivado del encierro y el estado de excepción comunicacional. De este modo, se forja un sector de la población que transita por el espacio público en modo de patrulla, para sorprender y apercibir a los incumplidores. En la mayor parte de contextos, se hace difícil la transgresión del uso de la mascarilla. Los vigilantes de los balcones

del encierro se encuentran ahora en las calles atentos para clamar contra los incumplidores devenidos en sujetos peligrosos. Así se constituye un fenómeno que en sociología se denomina comportamiento colectivo. Un contingente de personas altamente sugestionadas, que es el requisito para una actividad social que clama por el castigo a los desenmascarados. He vivido varios episodios antológicos en estos días al respecto, en el que los tonos y las adjetivaciones remiten al imaginario de mi infancia, caracterizada por el imperio cotidiano del nacionalcatolicismo respaldado por ingentes masas de fervorosos adeptos. Pero el uso de la mascarilla es manifiestamente dual. En tanto que su uso es obligatorio en múltiples espacios públicos, en los que patrullan las huestes punitivas en estado de cacería, en otros espacios, las gentes se liberan de las mascarillas, disuelven las distancias sociales y se entregan a prácticas dionisíacas en distintos grados. La euforia preside estas concentraciones que liberan tiempos y espacios de la tiranía de los rostros ocultos. El verano fomenta su multiplicación y ubicación en el tiempo en el que el sol declina. Los peligros del contagio se hacen patentes, pero en un ambiente de euforia es problemático suscitar la cuestión del peligro del virus volador. En estos mundos no se dialoga con los riesgos, ni tampoco con las pasiones vividas colectivamente. Cuando se hace patente que son observados desde miradas punitivas, se repliegan a otro espacio haciendo manifiesto el dicho de "irse con la música a otra parte". La movilización de la mayoría higienista, encuadrada mediáticamente y referenciada en la exaltación de los temores colectivos suscita comportamientos rigoristas en el la prevención del contagio. Me fascina ver sentados en un banco a un matrimonio convencional entrado en años, en el que ambos están con mascarilla y sentados en los extremos del banco, de modo que la distancia entre ellos es reglamentaria. Su conversación se reduce a frases sueltas que pronuncian sin mirarse. Parece obligatorio imaginar que al llegar a su domicilio liberarán sus rostros, y que su vida en la casa registrará distintas distancias entre sus cuerpos, que en alguna ocasión llegarán a la distancia cero. Me asombran las personas que permanecen enmascaradas en contextos en los que no transita nadie. Ver en el Retiro a paseantes solitarios que priorizan sus defensas antiaéreas activadas sobre sus rostros, sobreponiéndose a los placeres del entorno natural inmediato. El ritualismo se sobrepone a todo. Podría escribir todo un catálogo de comportamientos ritualistas que alcanzan lo patético. Esta mañana he sido increpado en el Retiro por una familia que pasaba a unos veinte metros del lugar solitario en el que me encontraba haciendo gimnasia y siendo acariciado por el sol. La imaginería del peligro deviene en cómica. En tanto que en el púlpito mediático la autoridad litúrgica-epidemiológica recomienda la mascarilla en contextos en los que no es posible mantener la distancia personal, muchos de los contingentes del pueblo-audiencia inventan comportamientos fundamentalistas, convirtiéndola en norma inviolable y candidata a ingresar en el código penal, restituyéndola como

fuente de castigo drástico a los díscolos. Pero el miedo es muy poderoso. En el escenario vigente es altamente probable que se desate otra fase activa de la pandemia, multiplicándose las cadenas de infección. Los temores se proyectan en los contingentes dionisíacos de los bares, las fiestas, las playas y las celebraciones eufóricas, deportivas principalmente. Sin embargo, los dispositivos mediáticos liberan de cualquier responsabilidad a las empresas, el transporte público, los recintos sanitarios y las instituciones de internamiento, que son hasta ahora, los responsables de los brotes. Limpiar y desinfectar tiene costes económicos inasumibles para estas instituciones. Vivir la orgía cotidiana de la proximidad de los cuerpos en el metro de Madrid es elocuente. Ayer contemplé en un autobús a un señor de edad avanzada limpiar con pañuelos de papel las barras donde iba a sujetarse. Su rostro era un compendio de pánico. La factibilidad de incremento de infectados y las subsiguientes medidas de confinamiento abren una situación volcánica en la que los patrulleros de los balcones se diseminan por los espacios públicos conformando comportamientos propios de una horda higienista, respaldada mediáticamente. El cumplimiento estricto de la norma de la mascarilla va a suscitar la proliferación de conflictos, en tanto que muchas de las situaciones sociales y espaciales en las que se exige, son abiertas, y por consiguiente, susceptibles de distintas interpretaciones y usos. Pero la virulencia de muchas actuaciones de los que se sienten amenazados, contrasta con la inevitable corrosión de una norma, que se desgasta con el paso del tiempo, debilitándose el consenso social que la respalda. La dualidad de los contextos en los que se aplica la mascarilla, corroe inevitablemente los rigores de su uso. Una de las cuestiones que oculta el dispositivo epidemiológico-mediático, es la ventaja esencial que tienen aquellos que disponen de amplios espacios privados para su vida cotidiana. Los asentados en casas amplias, o con jardines, piscinas privadas, clubs privados y otras estancias no accesibles al gran público, pueden realizar una parte de su vida minimizando el uso de la mascarilla y recuperando su rostro. Al igual en el caso de los automóviles. Por el contrario, aquellos contingentes sociales obligados a vivir en los espacios públicos compartidos, así como desplazarse en el transporte público, se encuentran en la tesitura de intensificar el uso de la mascarilla. En este tiempo se han multiplicado las fiestas privadas liberadas de la impertinente presencia de las cámaras. La dualización de los espacios en los que tienen lugar las prácticas de la vida, escapa a la percepción de los epidemiólogos, que toman decisiones drásticas para las personas definidas por privaciones sociales. Este es uno de los aspectos más crueles de la naciente somatocracia y sus televisiones. En tanto que las gentes de clases medias-altas pueden desarrollar prácticas de vida gratificantes en sus espacios privados, liberándose de las rigideces y las tiranías de las normas, la mayoría sometida a restricciones de renta y obligada a recurrir a los espacios públicos, tiene que cumplir estrictamente con las limitaciones. Me impresiona la saña de las televisiones persiguiendo

botellones en los que un grupo de personas tratan de reapropiarse de un espacio público para una fiesta. Este es un privilegio de los que pueden detentar la propiedad de un espacio. Con el paso del tiempo los rostros van a delatar la dualización social potenciada por el Covid-19.

14 Post 514: Esplendor en La Arena. El Covid y El Espíritu De La Playa

jueves, 16 de julio de 2020

En el principio del mes de mayo, la clase dirigente, convertida en un conjunto de castas medicalizadas en versiones manifiestamente cutres, preparó la salida al confinamiento mediante una reglamentación estricta de las actividades de la vida. Estas normas mostraban el espíritu de cálculo y la racionalización instrumental con que era concebida la vida corriente. En su conjunto, se puede considerar como una patética reedición del espíritu de la burocracia, que parecía haber sido relegado a algunas actividades regidas por la administración. En estos meses, renace impetuosamente el espíritu burocrático con la intención de moldear la vida.

El pueblo encerrado durante más de dos largos meses se encontró súbitamente con la primavera al arribar a las calles. Esta colisión tuvo como consecuencia la pulverización de muchos cálculos acerca del comportamiento requerido. Las castas dirigentes, atravesadas por los cómputos epidemiológicos, han convertido los datos de la pandemia en proyectiles que lanzan a sus adversarios políticos desde las trincheras de las instituciones políticas. Los mandarines de las cifras del día, que han experimentado el placer de haber controlado estrictamente a la población en el confinamiento, muestran su perplejidad ante las transgresiones del pueblo liberado de la reclusión domiciliaria, que cuestionan su obediencia incondicional. Así, tiene lugar una explosión de ruido y furia, que se manifiesta en una escalada de castigos. La mascarilla obligatoria en todas las partes anuncia un incremento de la acción punitiva.

Uno de los espacios donde se hace visible esta confrontación entre la burocracia epidemiologizada y la vida, es precisamente la playa. Recuerdo

que en los primeros días de las fases que conducían a lo que se promulga como nueva normalidad, los tecnócratas del cálculo de la vida se apresuraron a cuadricular los arenales, considerándolos como espacios definidos por los metros cuadrados disponibles en relación al número de ocupantes. Los altavoces mediáticos celebraron profusamente en las televisiones el prodigio de las autoridades municipales, que diseñaban la playa al estilo de la fábrica, el cuartel o el campo de concentración. Se preparaban parcelas de quince metros cuadrados, en las que se recluían a los atribulados visitantes, que solo podrían moverse en las pasarelas preparadas para ello.

La playa fue pensada según el imago tecnoburocrático de estas castas. Aforo máximo, horarios estrictos, turnos, restricción del movimiento, barreras entre los ocupantes de lasjaulas-minifundios, vigilancia policial y apoteosis securitaria. Estas fantasías de control fueron desbaratadas por una multitud pacífica que desbordaba los espacios programados, las normas prescritas y el fantasma del espíritu de campo de concentración en el límite con el mar. Las imágenes patéticas de la policía municipal en la playa de Barcelona, requiriendo a los bañistas a atenerse a las estrictas reglas, constituye un monumento a la estulticia, que en este caso tiene la pretensión de ser científica. Después hemos visto imágenes sublimes al respecto. Recuerdo el saber hacer inteligente y exquisito de las gentes en la playa de la Concha en Donosti, que no discutían las conminaciones de los policías, sino que esperaban el momento de regresar a la realidad cuando la vigilancia se relajase.

Una escena elocuente es el encuentro entre los reporteros de las televisiones, que entran en directo en programas de audiencias nutridas desde la misma playa. El discurso fundamentalista de los ubicados en el plató se impone sobre el sufrido reportero que tiene que seguir el argumento esgrimido por el medio. Pero las imágenes contradicen radicalmente el discurso. He visto uno antológico en Gandía, en el que desde el plató se predicaba la mascarilla y distancia personal en el arenal, en tanto que tras el reportero se podían ver a grupos de niños jugando, a gentes paseando y bañistas disfrutando del mar. El contraste era mayúsculo, haciendo patéticas las prédicas de los ubicados en el plató.

La multiplicación de los rebrotes y la dificultad del control de la población, tiene como consecuencia el escalamiento punitivo. El último paso es la obligatoriedad de llevar mascarilla en playas y piscinas. Así, se configura una colisión brutal entre el espíritu del riesgo de la salud, y el espíritu de la playa, que consiste en evadirse fugazmente de la masificación residencial, del trabajo, de la vida urbana, de los tránsitos en el mar de asfalto y cemento, así como de las actividades de la vida calculada. La playa es el espacio en el que cada cual se encuentra con el mar, el sol, las intensidades lumínicas, el viento, la arena, el horizonte despejado, los cuerpos de los

demás y la sensualidad ambiental. La playa es un momento de la vida que remite al goce, el encuentro con la naturaleza y el cultivo de los sentidos. Es la apoteosis de la piel, liberada provisionalmente del imperio de la racionalización.

El uso obligatorio de la mascarilla en la playa tiene como sentido último un castigo para todos, propio de las antiguas organizaciones disciplinarias. Hemos visto en múltiples versiones el encuentro tormentoso entre una autoridad y un grupo de subordinados en el que se pide que salga el responsable de un acto prohibido. En el caso de no comparecer, se castiga a todo el grupo. Esto es exactamente así. Se trata de penalizar a todos, en tanto que corresponsables de los malos datos epidemiológicos, que tienen su origen en la combinación de varios factores, uno de los cuales es la transgresión en la playa. Estos resultados, son transformados en las instituciones en proyectiles que se lanzan sobre quienes tienen responsabilidad de gobierno de forma grosera.

La glorificación de la mascarilla se deriva de la crisis de eficacia en el control de la población, en un sistema en el que la centralidad de lo mercantil y lo comercial implica inevitablemente concentraciones de personas insertas en distintos movimientos colectivos. La baja eficacia de las medidas de control se transfiere a la población, liberándose de culpa la autoridad somatocrática. Así, un proceso de atribución de déficit de responsabilidad, es asignado sin discriminar a la población, sirve para implementar una secuencia de coacciones. En los próximos meses asistiremos a episodios de castigo para compensar los malos números de contagiados. Parece reeditarse el mítico viaje del pueblo judío por el desierto conducido por Moisés, que se veía obligado a corregir los excesos de tan descreídos súbditos.

No puedo seguir sin advertir a los lectores que soy un devoto de las playas. Muchos de los mejores momentos de mi vida han tenido lugar en ellas. Pero rechazo radicalmente la concentración al estilo del Mediterráneo español. Al ser considerada una experiencia gratificante, todos acceden a ella masificándola, perdiendo así algunas de sus ventajas. Me gusta pasear en otras estaciones, con distintas luces. También las primeras horas de la mañana y el anochecer huyendo de las aglomeraciones. Los mejores besos de mi vida han tenido lugar en estos arenales sublimes. También paseos inolvidables con todos los perros que he tenido.

Me viene a la memoria la playa de las Canteras en Las Palma de Gran Canaria. El contraste es brutal entre la arena y el paseo. En tanto que en la arena una multitud de gentes tranquilas muestran impúdicamente sus prácticas gratificantes de vida, en el paseo reina lo programado, con predominio de paseantes dotados de objetivos definidos por números y conceptos vinculados a la salud y a la mejora del cuerpo-máquina. Nunca he visto a tantos gordos felices en la playa como allí. Mi fascinación al

contemplarlos era mayúscula. Pensaba en los severos educadores sanitarios que pondrían a hacer caminatas programadas a los gordos dichosos que bullían gozosamente por la arena, para quemar las calorías junto a sus sensaciones estupendas, reproducidas socialmente en la playa.

Termino presentando un texto que muestra la sensibilidad de algunas personas ante las desmesuras del nuevo poder somatocrático. Es un comentario que ha enviado al blog un antiguo alumno de hace ya muchos años. Él lo define como un panfleto. Me parece que este texto constituye un indicio de una sensibilidad que va a ir a más en los próximos meses, haciendo perceptible una confrontación difusa, pero efectiva, con el poder burocrático-epidemiológico. Esta persona firma con el nombre de Gracianito.

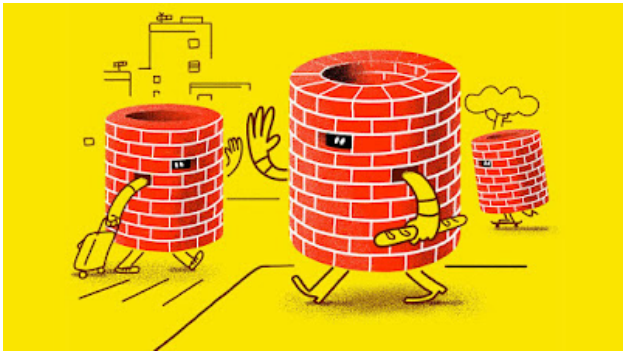
La campaña de terror sanitario que los gobiernos llevan cinco largos meses aplicando contra la gente ha rebasado esta semana un nuevo umbral de brutalidad: en numerosas zonas del país ya es obligatorio llevar la mascarilla siempre, incluso aunque se pueda guardar la distancia de metro y medio, incluso aunque vaya uno andando solo por la calle. Justo en el momento en que la enfermedad y el caos organizado por los protocolos y las medidas aplicados para gestionarla están remitiendo (más del 60% de los positivos que se detectan ahora son asintomáticos, y de los propiamente enfermos, muy pocos requieren hospitalización), nos vienen con esta vuelta de tuerca de la mascarilla (que es como un segundo encierro, pues disuade de todo contacto con los demás) y con la amenaza y la aplicación efectiva de nuevos confinamientos forzosos en ciudades y comarcas enteras, para lo cual les basta con contar positivos, no enfermos. El uso obligatorio de mascarilla no tiene justificación médica (¿cómo si no se entiende que cualquier cosa valga como mascarilla?, ¿cómo si no se entiende que a ninguna autoridad le preocupe que todos la usemos mal y que sea perniciosa para la salud?). No: es una medida disciplinaria y propagandística. La mascarilla mantiene viva la amenaza del virus y la idea de que se está haciendo algo para combatirlo. La mascarilla separa, aísla y enfrenta a la gente, alimentando la idea de que que somos peligrosos los unos para los otros, y permite identificar fácilmente al desobediente, de tal manera que los obedientes puedan reconvenirle, intimidarle o insultarle, y los agentes del Orden multarle o agredirle. Contra una norma tan estúpida y dañina, ahora más que nunca, cabe protestar y cabe desobedecer. O al menos, no obedecer más de lo que manda la propia Ley. Sigue habiendo partes del país donde la mascarilla sólo es obligatoria en los transportes públicos y cuando no se pueda guardar la distancia de metro y medio, lo mismo en sitios cerrados que abiertos. Y en las regiones donde la cosa se ha endurecido,

siguen estando exentos de la mascarilla los niños de menos de seis años, quienes hagan deporte al aire libre, personas en supuestos de fuerza mayor o situación de necesidad, quienes tengan algún problema de salud que les impida llevarla y quienes estén haciendo cosas incompatibles con el uso de mascarilla (claro que las principales actividades incompatibles con el uso de mascarilla son ¡hablar y respirar!). También cabe desobedecer obedeciendo: obedeciendo de manera paródica o exagerada, pintándose en la mascarilla lemas como «No me dejan respirar», poniéndose un bozal encima o saliendo a la calle con una escafandra o con un burka... Las ocurrencias de la inteligencia no sometida no tienen fin. ¿CUÁNTO MÁS VAMOS A AGUANTAR? ESTAMOS HARTOS DE VUESTRA MASCARILLA OBLIGATORIA ESTAMOS HARTOS DE VUESTRA CAMPAÑA MUNDIAL DE TERROR ESTAMOS HARTOS DE QUE NOS ENCERRÉIS CADA VEZ QUE OS VENGA EN GANA ESTAMOS HARTOS DE VUESTROS VIRUS Y DE VUESTRAS AMENAZAS ESTAMOS HARTOS DE VUESTROS REMEDIOS, QUE SON PEORES QUE LA ENFERMEDAD, CUANDO NO LA PROPIA ENFERMEDAD ESTAMOS HARTOS DE VUESTRO CAOS ORGANIZADO ESTAMOS HARTOS DE QUE HAGÁIS DE CADA VECINO, DE CADA AMIGO Y DE CADA HERMANO UN POLICÍA ESTAMOS MUY HARTOS. ASÍ QUE, DE UNA VEZ POR TODAS...

¡DEJADNOS VIVIR! ¡DEJADNOS RESPIRAR!

15 Post 515: Nostalgia Del ”No Te Prives, Pero No Te Descuides”

lunes, 20 de julio de 2020



Recuerdo los años ochenta, en los que explotó la epidemia del sida. Esta era una enfermedad vinculada a la promiscuidad sexual y al consumo de drogas. En esta pandemia, la estigmatización de los enfermos se hizo patente, atribuyéndoles la responsabilidad de su dolencia. Pero, junto a esta, tanto las autoridades sanitarias como muchos profesionales se distanciaron de esta condena, proponiendo un enfoque positivo. El lema de una campaña en España de “No te prives, pero no te descuides”, sintetizaba el espíritu de la época, que se mostraba tolerante con las prácticas que representaban el riesgo de contraer la enfermedad. Este lema apelaba a la responsabilidad individual de usar el preservativo y no compartir jeringas u otros artefactos portadores de peligro, pero respetaba la legitimidad de las prácticas corporales que desarrollaban los infectados y otros contingentes de la población. La pandemia del Covid-19 en el tiempo presente, desvela los cambios radicales operados en el espíritu de la época. Ahora, las autoridades y los profesionales se muestran ajenos con respecto a lo que su respuesta cancela, que es la misma vida social. Toman medidas indiscriminadas dirigidas a la totalidad del cuerpo social, imponiendo pautas de aplicación obligatoria, que suponen la suspensión de las vidas de los atribulados súbditos. El comportamiento individual arriesgado, que era la clave de la expansión del sida, ha sido transformado completamente, de modo que se moldea una vida diaria eliminando los espacios de la socialidad, definiendo a todos como posibles agentes infecciosos. Ahora no se dialoga, solo se prescribe y se amenaza con castigos, tanto a los incumplidores, como a sus relaciones sociales, llegando a sancionar a la totalidad de la población. La tolerancia a las prácticas del tiempo del sida, queda cancelada

y es sustituida por un implacable espíritu burocrático que dictamina la abolición de la vida. En el intervalo entre las dos pandemias, ha operado una mutación muy importante en el espíritu de la época. Ahora se hace patente el autoritarismo sin complejos. La población es considerada como una entidad en cuyo interior actúan los agentes infecciosos, sin atribuir ningún valor a sus relaciones sociales, a sus prácticas convivenciales ni a su vida diaria. Estas son mutiladas brutalmente sin consideración alguna. Lo social se define en exclusiva por el valor de la salud, entendida como preservación del virus, relegando a esta finalidad la vida diaria. El nuevo estado epidemiológico disuelve el "no te prives" de antaño. En la promulgación de normas sobre lo cotidiano, impone sus sentidos de una vida mecanizada cuya única finalidad es preservarse mediante el aislamiento, mutilando la vida entendida como fuente de gratificaciones. Comencé a colaborar en el sistema sanitario en los años ochenta. Recién llegado a las tierras de la salud, me llamó poderosamente la atención lo que se entendía entonces como promoción de la salud. Las definiciones de la época la planteaban como un proceso para capacitar a la gente para aumentar el control sobre su propia salud. Se hacía énfasis en que la salud no era un fin en sí mismo sino un recurso para la vida cotidiana. Esta definición me atrapó, en tanto que incrementar las capacidades de la gente en una sociedad mediática y de consumo, era una cuestión que trascendía lo estrictamente sanitario. Así, la intervención sanitaria, por encima de sus objetivos específicos, tenía la pretensión de aumentar los recursos de conocimiento de las personas para mejorar sus acciones, así como la transformación de los entornos entendidos como conjuntos de haces relacionales. Desde esta perspectiva, el comportamiento personal era la clave de todo. Y este, no podía mejorar solo mediante una información adecuada, sino que lo decisivo era la capacidad de utilizar el conocimiento en los procesos de decisión. Con posterioridad, y tras varios años de colaboración en este campo, comprendí las limitaciones que tiene cualquier acción sectorial. Es imposible educar a un sujeto para la salud, dejando en suspenso las demás áreas de la vida. Las capacidades personales no se pueden escindir. Una persona avanza inevitablemente en su conjunto o totalidad, trascendiendo la sectorialidad, que es un atributo del sistema. De ahí la baja eficacia de los programas educativos, sanitarios y de servicios sociales en el abordaje de problemas que son definidos por los dispositivos de intervención como estrictamente sectoriales. En estas condiciones, las intervenciones terminan por conquistar una localización mediante la cooptación de un grupo de personas, alejándose de los objetivos fijados. Pero el comportamiento individual no depende solo de las personas, sino que también es influenciado por los entornos y las instituciones. Estos determinan posiciones que se definen por sus condiciones sociales. Cada cual vive en una encrucijada de varios sistemas sociales en los que se dan diferentes combinaciones de factores socioeconómicos y culturales, que se encuentran en constante

mutación. Así se forja una heterogeneidad social manifiesta, en la que las desigualdades adquieren una magnitud desmesurada. Las capacidades de las personas se encuentran condicionadas por las condiciones de la posición que ocupan, que en muchos casos les reportan distintas desventajas. La salida del confinamiento suscita la amenaza de los rebrotes y el riesgo de su sinergia, generando una situación difícil. En este contexto, es inevitable afrontar la cuestión del comportamiento individual. Se evidencia que muchos comportamientos se encuadran en los patrones del riesgo con respecto al contagio. Pero el problema de fondo estriba en que el dispositivo epidemiológico gubernamental entiende el comportamiento como una cuestión de establecer normas y desarrollar mecanismos de sanción para su cumplimiento. Así culmina su periplo de control de la población mediante el confinamiento, en el que ha generado la idea de que es el propietario de la misma. De este modo, elude la espinosa cuestión del comportamiento individual. Su línea se puede sintetizar en el lema contario al no te prives pero no te descuides. Este es "Prívate, jódete, cállate y denuncia". El modelo del gobierno remite a una genealogía inequívoca. Esta se puede sintetizar en el campo de concentración, en el que se produce un orden rígido y los confinados en él son impelidos a obedecer mediante el miedo. En una situación de esta naturaleza se produce inevitablemente una regresión en los internados. Esta adquiere la forma de infantilización, que se manifiesta de distintas formas. En este extraño campo de concentración domiciliario primero y a cielo abierto después, la gente es desposeída de su capacidad de decidir, que corresponde en su integridad al nuevo estado epidemiológico. Una población sometida a este shock tiende a comportarse según el molde en el que ha sido encerrada. En el momento en el que la autoridad no está presente, tiende a resarcirse. El lema no te prives pero no te descuides recurría a cada cual, que para preservar sus prácticas placenteras tenía que adoptar mecanismos de seguridad. El paisaje de hoy remite a un poder somatocrático que atropella muchas de las subjetividades sociales e impone un orden en el que no se reconoce la vida. La salud adquiere una naturaleza brutal que destruye las prácticas sociales que conforman la cotidianeidad. El mecanismo de las autoridades remite a pautas fundamentalistas de negación de los placeres de una vida social plena. Se puede hablar en rigor de nuevas iglesias rigoristas, insensibles con respecto a las necesidades de sus atemorizados fieles. Pero, lo que es incuestionable, es que este modo de gobierno autoritario produce malos resultados. El caso de España es paradigmático. En este contexto cabe situar la cuestión de la obligatoriedad y 24x24 horas de la mascarilla. Esta es una cuestión que suscita confusión. Mi posición al respecto no niega su utilidad en distintos entornos, pero es absurdo imponerla a sangre y fuego en todas las situaciones. El meollo del asunto radica en que una persona vive sucesivamente distintas situaciones en un día corriente. Se trata entonces de que esta materialice el no te descuides, mediante la valoración de cada situación. Así, en locales cerrados

sí, en el metro sí, pero en paseos abiertos o en la playa no. Lo mismo la distancia personal. Cada cual tiene que valorar cómo resuelve las relaciones en las inevitables distancias cortas, que incluyen reuniones privadas familiares y amistosas. Solo una persona capaz de ejercer sus decisiones, puede afrontar adecuadamente los riesgos. Y esta persona solo adquiere esta competencia si se encuentra en una situación en la que pueda hacer factible esta facultad. Pero la dirección de la acción gubernamental medicalizada apunta a otra dirección: se trata de crear un sujeto autómata obediente, dirigido por el miedo al purgatorio y al infierno, y que acepte sin más consideraciones la abolición de su vida. Cuando transcurra un tiempo, se harán perceptibles las barbaridades producidas en este tiempo de estulticia en formato salubrista. Porque ¿se pueden suprimir las distancias cortas de la vida permanentemente? Lo que más me ha interesado del confinamiento ha sido el asunto de las parejas que han quedado separadas. La creatividad de la gente ha propiciado encuentros secretos para los que había que exponerse a los riesgos del trayecto, pero que eran recompensados por el frenesí en el encuentro de los cuerpos. Desarrollar la competencia de actuar teniendo en cuenta la diversidad de las situaciones, requiere una autonomía esencial de la persona, que solo es posible adquirir mediante el gobierno de sí mismo. Este tipo de gobierno autoritario va justamente en la dirección contraria. El resultado es el desmadre de los sujetos cuando se encuentran en una situación donde la vigilancia no es efectiva. La cuestión esencial a resolver radica en determinar qué parte de vida podemos conservar minimizando los riesgos. Y también cómo actuar en situaciones específicas, que exigen una adaptación de nuestras prácticas. Lo que es inaceptable es una renuncia total a los placeres de la vida. Algún lector pensará que lo que propongo es utópico, y que la verdad última es que la gente lo que necesita es una dirección enérgica por parte de una autoridad sin ambigüedades. Ciertamente, no puedo dejar de recordar ahora mi terrible experiencia en la universidad. Recuerdo que no se permitía a los estudiantes estar sin la presencia de un profesor en un aula, siendo desalojados. En un año en el que un grupo de estudiantes promovió muchas iniciativas, generando una dinámica muy potente. En estas condiciones se hizo perceptible las limitaciones físicas del aula para las puestas en común. Decidieron hacer una sesión en el hall, que les permitía trabajar en círculo. Una sesión como aquella llena de energía e inteligencia fue disuelta contundentemente, siendo remitidos a confinarse en el aula organizada en filas y columnas en torno al atril del profesor. Me dijeron que tuviera cuidado porque los antisistema se habían infiltrado en mi clase. En los últimos años, en mis tránsitos por los pasillos, me encontraba con un pequeño grupo de estudiantes que estaban en círculo poniendo en común un tema. Siempre me paraba y les decía solemnemente que aquello era un acontecimiento anunciador del futuro. Sí, las instituciones vigentes hoy se fundamentan en la creación de un sujeto que actúe automáticamente en un campo diseñado

mediante un sistema de recompensas móviles. En la educación, en el trabajo, en el consumo, en los servicios sociales y sanitarios. Se trata de conformar a cada uno como elector permanente en varios simulacros concertados. Así se explica la escasa resistencia a los dictámenes de los nuevos emperadores epidemiologizados del presente.

16 Post 516: El Hospital De Ifema y El Nuevo Sistema Sanitario Industrial

sábado, 25 de julio de 2020

La crisis sanitaria desencadenada por la llegada del Covid-19 es un acontecimiento poliédrico. Su complejidad contrasta con la simplicidad de las miradas internas de los actores sanitarios. Así se constituye como un excedente que desborda las representaciones sociales de los profesionales y de la audiencia –más cautiva que nunca- que conforma la venerable opinión pública. Las realidades que permanecen ocultas a los actores, en tanto que sus piadosos esquemas de referencia no las contemplan, adquieren un volumen desmedido. En estos días proliferan los náufragos profesionales, sumidos en el desconcierto ante las políticas gubernamentales. En una situación así renacen las sagradas virtudes de la fe, la esperanza, y hasta la caridad, revalorizándose la paciencia en espera de la dádiva gubernamental. Los acontecimientos se han producido velozmente, conformando un escenario en el que lo visible se contrapone a lo invisibilizado, y en el que conlleva una alta tasa de confusión. Mientras que el dispositivo mediático teje la narrativa de los héroes y moviliza a las masas encerradas y atemorizadas, la maquinaria política que sirve a las políticas neoliberales devasta el sistema sanitario, estableciendo una barrera insalvable entre unas élites profesionales nutridas y el contingente de temporeros movilizados para la ocasión. En los momentos solemnes de puesta en escena de esta leyenda, las élites profesionales desfilan con oficio y solemnidad junto a las autoridades, asumiendo para sí la gloria de lo que se entiende como una victoria contra el fantasmático virus. La respuesta a esta crisis ha supuesto la aceleración del proceso de proletarización profesional, que en el caso de los médicos y enfermeras ha consolidado la nueva figura del temporero. Un contingente numeroso ha sido movilizado, para ser

después desmovilizado y regresado al ejército de reserva profesional. El movimiento “somos necesarios” ha representado la voz de este precariado uniformado de blanco y verde. Las huelgas de los mir en Madrid y Valencia muestran su cruda realidad, que sanciona un cambio definitivo en su formación profesional. Ambos conflictos muestran el desconcierto de estos contingentes progresivamente desprofesionalizados. Lo que late en estas acciones es la desesperanza, al vivir la experiencia de un sistema sanitario dual, en el que los instalados en la red asistencial y de formación actúan sincronizadamente como verdaderos patrones industriales. Los sectores debilitados y proletarizados se encuentran indefensos ante las estrategias mediáticas de los poderosos en el entramado profesional-industrial que conforma el sistema sanitario. Este aparece concertadamente en los medios audiovisuales, alcanzando el rango supremo de nueva experticia, pontificando acerca de sus saberes, sus máquinas, sus métodos y sus productos. La atemorizada audiencia asiste fascinada a esa ceremonia del próspero mercado audiovisual del miedo, en el que una nueva casta médica flirtea con las cámaras y protagoniza el espectáculo del heroísmo en ausencia de los temporeros movilizados para esta ocasión. Así, estos profesionales precarizados son expropiados y privados de sus propias aportaciones. Los aplausos contribuyen a su invisibilidad singular. Un factor emergente fundamental acompaña a la crisis del Covid. Este es la degradación de la atención primaria. Los últimos signos emitidos por las autoridades, suenan inequívocamente a funeral grande de la misma. El hospitalocentrismo se consolida contundentemente en esta crisis. A la atención primaria le son asignadas funciones subsidiarias, pero es privada de su esencia, y, explícitamente, de una buena parte de su proyecto originario. El valor de una unidad de cuidados intensivos, asciende en la bolsa de valores sanitarios hasta niveles mayúsculos. En las grandes ciudades, los centros de salud llegan a ser cerrados y algunos de sus profesionales movilizados para contribuir al dispositivo de emergencias del hospital de Ifema en Madrid, o los hospitales de campaña que se extienden por distintos territorios. Inmediatamente después del reflujo de contagios, los sectores profesionales más penalizados, los precarizados y la atención primaria, esperan alguna señal en el cielo gubernamental que indique que, cuanto menos, las aguas vuelvan a su cauce. Pero las señales emitidas por las autoridades parecen discurrir por el camino contrario. El fantasma del hospital de IFEMA se convierte en proyecto en ejecución de un hospital de epidemias, que consagra el giro sanitario hacia la preponderancia de los dispositivos de emergencias y urgencias, cuyas voces se encuentran sobrerrepresentadas en los platós. Los sectores profesionales críticos se encuentran en una situación que se corresponde con el concepto “groggy”. Muchos esperan que se refuerce la atención primaria mediante nuevas incorporaciones de gentes que accedan al suceso milagroso que representa un contrato. Sin embargo, los hechos dicen lo contrario. Ni siquiera se

contrata para las vacaciones y donde es posible, tienden a contratarse los rastreos como un servicio externalizado. Las moderadas quejas en twitter de algunos relevantes profesionales contrastan con el silencio sepulcral de la mayoría, que se apresta a acomodarse en estas condiciones, en espera de algún milagro político que contribuya a desbloquear la situación. Los tuits de Salvador Casado y otros, resultan explosivos, en tanto que desvelan unas condiciones en el que es imposible el ejercicio profesional. Pero el umbral de insensibilidad se encuentra muy alto. La audiencia es ajena a este acontecimiento, en tanto que se encuentra fascinada por el carnaval de las máquinas, los laboratorios, los tratamientos y las vacunas. Los novísimos expertos devienen en tertulianos que alimentan la ansiedad de tan agitados espectadores, en espera de una solución final en la que la ciencia se imponga sobre el fatídico virus. Este espectáculo congrega a una audiencia insólita, que estimula los mercados publicitarios. La Sexta ha multiplicado por tres su publicidad, debido al éxito de su apuesta por la puesta en escena de la biopolítica y sus emociones, entre las que la seguridad y el miedo representan un lugar privilegiado. Pero el problema principal para los degradados en esta reconversión sanitaria, radica en el modo de conocer la realidad. Este se polariza al sistema sanitario, deteniéndose en sus fronteras. Más allá solo se aprecia el territorio nebuloso de lo que se entiende como política. En estas condiciones, su debilitación es inexorable, siendo desplazados a los márgenes del campo sanitario. La despolitización radical resulta un arma de suicidio masivo, que incrementa su indefensión ante otros segmentos profesionales en ascenso. No, el sistema sanitario no es una entidad aislada, sino, por el contrario, una parte de la sociedad, que en este tiempo se encuentra muy integrada. Lo global incide más que nunca en la configuración del sistema sanitario. Un autor tan lúcido como Maurizio Lazzarato afirma que "Cincuenta años de neoliberalismo han mostrado que, por ejemplo, la salud pública, un dispositivo biopolítico por excelencia, se encuentra completamente investida por el capital, privatizada, con fondos recortados, con la introducción de una gestión "just in time", con una lógica de cero camas desocupadas que representan cero "stock" de camas disponibles, como si se tratase de una industria automovilística. De ahí la falta de camas, de respiradores: no producían porque no querían almacenar, no querían perder dinero guardando y planificaban la producción para no tener dinero ocioso. La lógica actual de intervención del Estado no es aquella del "cuidado de la salud de la población", sino la que se asegura de la productividad del hospital y de la estructura sanitaria". Los acontecimientos derivados de la irrupción del Covid, y la construcción del nuevo hospital de Valdebebas, definido como hospital para pandemias, parecen respaldar las palabras de Lazzarato. Sí, se evidencia la naturaleza de factoría industrial del sistema sanitario, en la que las oscilaciones de la demanda revalorizan las estrategias de justo a tiempo. Así, la movilización de los reservistas parece coherente con el modelo.

También el declive de la atención primaria, en tanto que declina el cuidado de la salud de la población, entendido en términos convencionales. El es una factoría de diagnósticos y tratamientos, homologada con las grandes factorías de producción industrial y de servicios. Las actuaciones de las autoridades sí tienen una lógica desde esta perspectiva global. Lazzarato asegura que "La actual crisis provocada por el Covid-19 es una muestra de un capitalismo moribundo, lo cual no significa que vaya a desaparecer así porque sí: ya sabemos que es un sistema que vive de crisis. El problema es que, para el capitalismo, incluso la vida es un problema de generación de renta. No hay nada humanitario en él, porque todo está puesto en función de la circulación y concentración de dinero, de poder económico. Por eso vinculo a la crisis ecológica como parte de esta crisis pandémica: una está ligada a la otra [...] Con la financiarización, muchos oligopolios farmacéuticos han cerrado sus unidades de investigación y se limitan a comprar patentes de empresas nuevas para poseer el monopolio de la innovación. Gracias al control monopolista, luego ofrecen medicamentos a precios exorbitantes, lo que reduce su acceso por parte de los enfermos. Gilead Sciences Inc., por ejemplo, además de tener enormes dividendos por la patente del medicamento contra la hepatitis C, es también quien tiene el medicamento más prometedor contra el Covid-19. Pero si estos chacales no son expropiados, si los oligopolios de las Big Pharms no son destruidos, cualquier política de salud pública es imposible. Los sectores de "salud" no se rigen por la lógica biopolítica de "cuidar a la población" ni por la "necropolítica", igualmente genérica. Están ordenados por dispositivos precisos, meticulosos, racionales en su locura, violentos en su desempeño, para la producción de ganancias e ingresos". Desde una posición estática y localizada en el interior del sistema, las políticas sanitarias pueden ser percibidas como un conjunto de errores de gestión y catástrofes políticas. Pero, desde una mirada global exterior, las políticas tienen una lógica contundente. El proceso actual opera en la dirección de transformar un sistema de cuidado de la salud de la población, en el que la atención primaria es relevante, sustituyéndolo por un sistema industrial en el que la productividad de los dispositivos y las máquinas generen un alto valor económico. El hospital de IFEMA no es una fantasmagoría de una clase política representada en los depredadores del suelo madrileños, sino un requerimiento del nuevo sistema de salud focalizado a la obtención de valor para el crecimiento de la economía. El problema, entonces, radica en que los sectores profesionales degradados en esta reconversión, no han entendido el mensaje. Los cuantiosos vecinos de los pueblos madrileños, se deben conformar con un servicio mínimo, minimalizado y minimalista, en tanto que avanza la constitución de las sinergias entre los laboratorios, las máquinas y los dispositivos industriales de tratamiento. Lo más paradójico de esta realidad, es que a esto le llaman "salvar vidas". Pero es que lo mediático es inevitablemente así, la inversión de la realidad.

17 Post 517: El Covid y El Sexo

miércoles, 29 de julio de 2020

Globalmente, se puede tener la impresión de que casi no se habla del sexo. Pero basta echar una mirada a los dispositivos arquitectónicos, a los reglamentos de disciplina y toda la organización interior: el sexo está siempre presente". Michael Foucault Sólo el latido unísono del sexo y el corazón puede crear éxtasis. -Anaïs Nin

El sexo es el gran desaparecido en los discursos del dispositivo epidemiológico gubernamental. La estricta reglamentación de la vida en el confinamiento y en las distintas fases de la desescalada, no incluye referencia alguna a esta cuestión. Pero el sexo se encuentra presente, en un gradiente de distintas intensidades, en la vida de las personas, y se practica en el encuentro de los cuerpos y en la distancia social cero. En este sentido puede ser considerado un factor de contagio. Sin embargo, permanece en un estatuto de silenciamiento absoluto. Esta omisión constituye un vínculo ineludible entre la nueva burocracia medicalizada de la vida y las viejas iglesias reguladoras del buen comportamiento moral, que ubican el sexo en un territorio invisible, lo que implica su inequívoca reprobación moral.

La nueva burocracia epidemiológica de la vida, subordina las distintas actividades de esta a preservar la salud, que en estos días significa protegerse frente al contagio. El espíritu que subyace a sus prescripciones es manifiestamente racionalista y funcionalista. Todas las actividades reglamentadas son dotadas de un sentido inequívocamente formalizado, que induce a un sesgo mayúsculo. Así, privilegia las actividades asociadas al sistema, el trabajo principalmente, y subordina a este las actividades propias de los mundos de la vida. El resultado es la creación de una jerarquía de necesidades en la que el sexo es relegado a un segundo plano, siendo inscrito en ese espacio nebuloso que representa la palabra ocio.

Pero el sexo, es mucho más que eso. Coincido con un autor tan lúcido como Henry Miller, en que "Vivir sus deseos, agotarlos en la vida, es el destino de toda existencia". Para millones de personas, el sexo es una actividad central en su cotidianeidad. Las prácticas sexuales se prodigan en todos los espacios sociales, adquiriendo distintas formas e intensidades. De esta preponderancia, resulta un pueblo heterogéneo que vive el sexo de muy diferentes maneras. La masa de clientes de la prostitución, que junto con la de los pacientes y la del comercio, es la única que reconstituye todos los días, cada veinticuatro horas, sin excepción alguna. La multitud que practica el sexo ocasionalmente, en los viajes, en los espacios de ocio industrializado, en los rincones de las organizaciones de trabajo, en los encuentros juveniles, en los sistemas digitalizados de encuentros, en los sagrados automóviles, en las periferias urbanas, en los parques, en los espacios abiertos, en los lugares oscuros, en el fulgor de las noches. Además, el sexo practicado por los matrimonios, parejas estables y parejas ocasionales.

Esta intensidad de los encuentros sexuales se contrapone con su silenciamiento y postergación en los discursos epidemiológicos. Estos no la aluden explícitamente, aún a pesar de su frecuencia y de que su práctica, implica, como ninguna otra, fusiones corporales e intercambios de flujos inevitables, en los que solo pensar en la distancia personal hace sonreír. Se puede pronosticar que, tras el confinamiento, la necesidad de sexo se ha revalorizado, propiciando la conversión de muchas personas de todas las clases en buscadores activos de una experiencia corporal satisfactoria, que compense lo que para muchos ha sido un tiempo de abstinencia sórdido y cruel.

Sin embargo, en los discursos oficiales desaparece completamente, y, cuando es aludido, se refiere a la pareja estable. He llegado a leer que era recomendable proteger la boca, de modo que era aceptable follar con mascarilla, sin besos, y en posiciones que hicieran imposible el encuentro de los rostros. Este silenciamiento implica que el sexo no es considerado como una necesidad fundamental. El confinamiento reguló las compras de alimentos, medicamentos y tabaco. Pero las parejas que no estaban conviviendo regularmente quedaron separadas brutalmente. Imagino la cara de un policía cuando al interceptar a un paisano para pedir explicaciones sobre los motivos de su desplazamiento le dijese que iba a la casa de novia para follar. La exclusión del catálogo de excepciones indica su consideración como una necesidad de segundo orden, o, como en el caso de las iglesias convencionales, como un vicio.

El silencio con respecto al sexo adquiere sentido cuando se sobreentiende su relación con ese saco en el que cabe todo, que es lo que se denomina ocio nocturno, que deviene en el chivo expiatorio perfecto para explicar los rebrotes. Pero lo más significativo del gobierno somatocrático es que

entiende los lugares en las que tiene lugar esta actividad, los bares de copas, terrazas y discotecas, según el modelo del trabajo o las obligaciones formalizadas. Así, un sujeto va a la discoteca o la terraza del mismo modo que al trabajo. Es decir, que hace un trayecto único con billete de ida y vuelta.

La distorsión que produce esta rigidez es formidable. En esta esfera del mundo de la vida, un sujeto no sale a un lugar determinado, sino que "sale de fiesta". Este es un concepto que siempre supone un itinerario, que se encuentra sujeto a múltiples contingencias. La terraza o la discoteca son lugares de paso, estaciones de esa deriva nocturna por estos pasajes. La movilidad de los sujetos en estado de fiesta, constituye un elemento fundamental. La discoteca es, frecuentemente, una estación final tras un recorrido previo por otros lugares, que van preparando a los transeúntes nocturnos para la culminación de la noche.

La promulgación de normas sobre las discotecas, constituye un disparate monumental, que alcanza el rango del de las playas parceladas u otras fantasmagorías medicalizadas. La discoteca es un espacio de encuentro en torno a la música y el baile, que generan una efervescencia colectiva vivida sin parangón en otros espacios. Es el territorio de la fiesta, inseparable de varias estimulaciones concertadas mutuamente. Este es un lugar en el que cada cual se desplaza en el interior de la muchedumbre danzante. La música representa un poderoso catalizador, de ahí la importancia de la figura del disc-jockey, un maestro de ceremonias providencial para el curso de la fiesta. La discoteca es un espacio estrechamente relacionado con el sexo. En él se entremezclan los cuerpos deseantes y deseados en una apoteosis visual, donde cada cual se muestra ante los demás. En este lugar proliferan los intercambios sexuales y las estrategias de ligue adquieren toda su intensidad.

El final de la noche es el tiempo en el que múltiples parejas estables o de ocasión, terminan follando, bien en las casas, o bien, para los jóvenes sin autonomía residencial, en los huecos disponibles del sistema residencial, casas de amigos, familiares ausentes u otras, entre las que destacan los hoteles. También en los coches, en lugares sórdidos como polígonos industriales u otros caracterizados por su fealdad urbana. En este tiempo, se hace visible el tránsito lento de los últimos sobrevivientes a la fiesta nocturna, que se arrastran por las calles en la perspectiva del reposo en el catre.

En este espacio social se congrega una multitud en la que concurren los aspirantes a follar y los que lo hacen efectivamente. La fuerza de esta convocatoria, no explicitada en ninguna forma de discurso, es inmensa. La salida del confinamiento ha reconstituido esta multitud heterogénea y congregada en torno a lo vivido. Esta se reproduce mediante la vitalidad

asombrosa del contagio afectivo, que se sobrepone al sujeto individual calculador. Las prácticas que tienen lugar en este sistema social, ilustran acerca de las siempre complejas relaciones entre el placer y el riesgo. La fiesta es el factor convocante para muchos contingentes de personas con alta movilidad y que constituyen una buena parte de lo que se denomina como turismo.

Esta es una de las principales razones por la que una vez reconstituida esta multitud, se han reactivado los contagios. Las primeras medidas de recorte de la noche apuntan al tránsito inevitable hacia el toque de queda nocturno, en tanto que la multitud festiva no tiene voz por la poderosa razón de que no quiere tenerla, en tanto que se constituye en la distancia al poder establecido. La ley seca del principio del siglo XX es el paradigma del presente. Una desobediencia masiva y sin portavoces. Una inteligencia que espera que los legisladores se agoten y minimicen sus controles. Los contingentes festeros esperan cualquier oportunidad o grieta para reaparecer y vivir su experiencia. Si se cierran los locales se reconquistarán otros, desplazando la fiesta. El acontecimiento relevante de esta poderosa comunidad, puede representarse en la pegatina que se daba a los clientes de una discoteca madrileña para impedir que se grabase con los móviles, haciéndolo visible a las huestes puritanas concentradas en las audiencias televisivas congregadas en torno a los temores inducidos por los expertos.

El problema de fondo radica en la inmensa fuerza de la vida. Esta tiene una potencialidad tan intensa, que hace muy difícil, si no imposible, una negociación acerca de las prácticas transgresoras. Porque ¿es posible decirle a la gente que no folle con personas no convivientes? Las conductas en muchas áreas del mundo de la vida, tales como la fiesta y el sexo, son escasamente gobernables. Esta es la gran verdad que subyace a esta cuestión. Y el problema radica en que mucha gente joven no percibe riesgo individual en el covid, lo que hace imposible la modificación de las prácticas de riesgo. El poder pastoral epidemiológico recurre al miedo, presentando algún joven afectado fatalmente por la infección. Pero es sabido que en la inmensa mayoría de los casos, los efectos clínicos son escasos.

También se recurre al peligro que representan para las personas mayores, apelando a la solidaridad. Pero este es un valor devaluado en las actuaciones de las autoridades en esta época. Imagino a Felipe VI invocando la solidaridad y no puedo menos que sonreír. La crisis de legitimidad alcanza niveles mayúsculos. De ahí que se recurra a la amenaza de las multas, a la coerción y a la institución central de la policía. Pero el sexo es una fuerza que se sobrepone al miedo. Recuerdo mis años jóvenes en los que la iglesia logró implementar una persecución efectiva del sexo. Se llegaba a detener y multar parejas que estaban en los cines practicando el arte del magreo. Pero, como la ley seca y todas las restricciones sobre la vida

promulgadas por cualquier autoridad, la multitud convocada por el placer siempre termina por reaparecer y resarcirse. El sexo es un misterio, en tanto que su negación y ocultamiento alcanza un nivel que le reporta ser liberado de la responsabilidad de cualquier contagio. Nadie se infecta por sexo, igual que ocurre con el Corte Inglés y otros gigantes comerciales, que obtienen un estatuto epidemiológico análogo a una bula, potestad de la iglesia.

Me escribe un amigo pleno de zozobra, advirtiéndome del riesgo de hablar sobre la vida en un contexto de cegueras epidemiológico-gubernamentales. Me alerta de que algún náufrago de ese mundo puede leerlo y proponer la nueva figura de rastreadores de coches, para sorprender a las parejas que tengan sus relaciones ahí. Estas son las que carecen de soluciones habitacionales y solo pueden disponer de esta extraña cabina asentada sobre cuatro ruedas. Ciertamente, el orgasmo es un acto poco susceptible de ser gobernado por burocracias medicalizadas. Su misterio puede expresarse en las palabras de un médico amigo mío, que hace muchos años me reprendía por mi propensión a innovar. Me decía que experimentaba todos los días el coito, y que este siempre concluía en el momento sublime del orgasmo. Argumentaba que su grandeza radicaba en que siempre era igual. Pero no podía prescindir de él. El mundo del orgasmo desborda el dispositivo de conducción de la pandemia. La posibilidad de administrar y gestionar los orgasmos se antoja patética. Pero en el tiempo de confinamiento se ha hecho factible para los practicantes de sexo con parejas con las que no son convivientes. Quizás por esta razón desaparece de los discursos. Una vez que los sujetos pueden salir se reconstituyen como buscadores de orgasmos, desplegando relaciones que conllevan el riesgo de contagio. Sobre esta evidencia se construye su estigmatización creciente en los medios por autoridades morales como Ana Rosa, Griso, Ferreras, Joaquín Prat, Mejide y otras. La convocatoria del orgasmo genera así una convocatoria a la persecución y castigo de aquellos con pocos recursos habitacionales autónomos para satisfacerla. Las desigualdades adquieren múltiples y sutiles formas.

18 Post 520: Las Cegueras Epidemiológicas y El Síndrome Del General Massu

martes, 11 de agosto de 2020

En cuanto al poder disciplinario, se ejerce haciéndose invisible; en cambio impone a aquellos a quienes somete un principio de visibilidad obligatorio Michael Foucault

Tras el férreo confinamiento, la desescalada genera una situación de creciente expansión del Covid. Este acontecimiento genera perplejidad creciente en el complejo de las autoridades, los profesionales sanitarios y los medios de comunicación. La respuesta consiste en una escalada de medidas coercitivas para aislar los focos de contagio. Pero el problema de fondo estriba en que este complejo estatal, epidemiológico y mediático, se sustenta en paradigmas que impiden comprender a la población. El estado de ebriedad de autoridad que reportó el confinamiento, en el que las autoridades se percibieron como propietarias de la población, ha tenido efectos demoledores, en tanto que pone de manifiesto el aprendizaje cero de las mismas. La aparente obediencia y las concentraciones en los balcones para batir las manos para ratificar la gloria de los vencedores, oculta una realidad difícil de descifrar. La razón epidemiológica, entiende a las personas como cuerpos portadores de variables patológicas y sociodemográficas. Así, cada cual es entendido como el efecto pasivo de sus variables de posición en una estructura arbitraria, constituida por los gestores de la población. Una persona, es un hombre o mujer, de tal edad, de un nivel de estudios y renta, situación familiar y nivel de salud, especificado en las categorías diagnósticas establecidas por tan insigne comunidad científica. Se sobreentiende que las prácticas sociales de un sujeto se encuentran determinadas por su posición como portador de variables que lo homologan a otros, conformando paquetes de personas listos para su gestión Desde esta perspectiva, no es inteligible el comportamiento de muchos contingentes de personas, que son sentenciadas mediante la adscripción de la etiqueta de irresponsables. La multiplicación de las poblaciones irresponsables, desborda los esquemas cognitivos de tan piadosos y racionales miembros de esta comunidad científica, que simultanea su ascenso a la cúpula del estado, con las cegueras derivadas de los paradigmas científicos que los referencian, que entienden restrictivamente lo social, liberándolo de las determinaciones que conforman los comportamientos y las prácticas sociales. La ineficacia de la gestión del Covid implica la intensificación de un proceso de construcción de la culpabilidad, que es transferida principalmente a los jóvenes y al ocio nocturno, aún a pesar de que los contagios identificados procedentes de esta esfera representan apenas un tercio del total. El mundo del trabajo, el

transporte público masificado y los actos sociales y familiares son eximidos, hasta ahora, de cualquier responsabilidad. La percepción selectiva del dispositivo gubernamental es prodigiosa, en tanto que penaliza las prácticas nocturnas de los jóvenes locales, al tiempo que presiona a favor del turismo internacional, que como es sabido cultiva las noches dionisíacas sin contemplaciones. En este contexto tiene lugar un acontecimiento que puede ser calificado como trascendental. Se trata de la decisión tomada en Zaragoza, en el barrio de Las Delicias, en el que los positivos recibirán las visitas en sus domicilios de voluntarios de protección civil, trabajadores sociales, policías municipales y policías nacionales, para supervisar que cumplen estrictamente con el confinamiento. En el caso de no tener un espacio en el que puedan cumplir sus cuarentenas, se arbitran alternativas habitacionales para hacerla efectiva. En el caso de incumplimiento se procede a sanciones económicas. El barrio de Las Delicias, en Zaragoza, al igual que otros de Santa Coloma de Gramanet y otros de la periferia de Barcelona, en donde se concentran casos positivos de coronavirus, representan lo que comienza a ser denominado como la tiranía del código postal. Esta consiste en territorios que albergan a poblaciones que ostentan distintos grados de desventajas sociales. El Covid ha cumplido con el nefasto precepto de que para poblaciones de esta naturaleza, tras los trabajadores sociales y sus insípidos, incoloros e inodoros programas sociales, llega la policía, en ausencia de otras soluciones. Desde el punto de vista específico de la atención primaria, es una tragedia llegar a los domicilios mediante la colaboración imprescindible de las policías y sus paquetes de sanciones. En este sentido, el Covid está representando un modelo de asistencia coercitiva, según el patrón imperante para las poblaciones psiquiatrizadas. La metodología de Las Delicias consiste en identificar los contagiados, rastrear sus contactos, aislarlos y seguir su evolución. Pero, tras muchos comportamientos arriesgados, se encuentran poblaciones que se encuentran en malas condiciones sociales. El indicador fundamental es la orientación al futuro. Un sujeto en buenas condiciones se plantea la cuestión del futuro y se comporta en coherencia con él. Por el contrario, una persona en malas condiciones, revaloriza el presente en detrimento del futuro, que es eliminado de facto. Muchos de los comportamientos arriesgados tienen su locus en poblaciones en deficientes condiciones sociales. La suspensión del tiempo en la eterna formación de los jóvenes, la demoledora precarización laboral, o los contingentes de trabajadores que transitan entre cosecha y cosecha, generan una apoteosis del presente que disminuye la protección. Desde los paradigmas biologicistas de la epidemiología y sus fantasmáticos seres portadores de variables, los riesgos no pueden ser bien comprendidos. Así se construye una condena moral a los precarizados, a los eternos contingentes en formación, a los pobres y otras categorías sociales fragilizadas. Los malos datos de la gestión del Covid conducen a la escalada punitiva sobre los incumplidores, los

irresponsables, los culpables, los peligrosos, los anormales. Los medios construyen el relato de la reprobación moral y el vituperio de los nuevos malos. Su estigmatización parece inevitable, así como su apartamiento en habitáculos separados, que representa simbólicamente su expulsión de la comunidad moral de los creyentes en la disciplina en espera de la vacuna providencial, entendida como un maná terapéutico. Así se configura lo que se puede denominar como el síndrome del general Massu. Jacques Massu, fue un general francés enviado a Argel ante la escalada de la lucha anticolonial. El fracaso en las repuestas propició que se delegara en la división de paracaidistas franceses la solución al conflicto. Este instituyó la tortura como forma de obtener testimonios que pudieran descifrar el laberinto urbano de la Casbah de Argel, donde se asentaba el FLN. Massu hizo un peinado integral, un rastreo de contactos encomiables basado en confesiones forzadas, terminando por concentrar a segmentos de población en nuevos espacios que facilitasen la visibilidad y el control. Pero todo terminó de modo desfavorable a la programación de los militares franceses. Una población es un sistema complejo fundado en la coherencia con sus condiciones. El rigorismo de la vigilancia y la intervención terminó por estrellarse contra un muro infranqueable. La visión del comportamiento arriesgado y la responsabilidad individual, fundada en criterios biologicistas y liberada de sus condicionantes sociales conduce inexorablemente a la condena secuencial de las poblaciones desfavorecidas, que tienden a ser especialmente vigiladas, confinadas y explícitamente castigadas. Por el contrario, los segmentos de población ubicados en posiciones sociales altas y medias, tienden a protegerse efectivamente mediante un repertorio de medidas que blinde sus posiciones. El juicio médico-epidemiológico privilegia a los que habitan estas posiciones, calificando sus prácticas como racionales y encomiables. Voy a poner un ejemplo para presentar una paradoja inquietante. Me informan algunas amigas acerca de un problema que no se encuentra alfabetizado en términos médico-epidemiológico, así como mediático. Se trata del personal de servicio doméstico de las clases altas-medias. Sus residencias necesitan de un cuantioso personal que afronte la conservación, la limpieza, la cocina, el cuidado de enfermos niños y mayores y otras tareas de reproducción. En las urbanizaciones madrileñas de Somosaguas, Alcobendas, El Plantío, Puerta de Hierro, Aravaca, Las Rozas, Majadahonda y otras, se concentra un numeroso personal de servicio doméstico. Una parte de este es interno, en tanto que otra parte duerme en sus domicilios. La crisis de marzo movilizó a los empleadores, que comprendieron los riesgos de ser contagiados por personas que se desplazan a sus domicilios desde los barrios de la periferia. Un personaje mediático como Jaime Peñafiel alertó en la televisión que había sido contagiado por su personal doméstico. La respuesta ha sido un ajuste duro, en el que una parte considerable del personal doméstico, ha sido confinado en las casas de los señores, que necesitan imperiosamente

disfrutar de servicio doméstico, pero no quieren correr riesgos de infección. Me han contado casos en el que algunas empleadas han sido obligadas a traer a sus propios hijos a las casas, para garantizar su confinamiento efectivo. Las mansiones permanecen en un estado de sombra, en el que las miradas y comunicaciones del exterior son suprimidas. Así se conforma una paradoja cruel. En términos de salud los resultados son espléndidos, tanto para los clanes familiares de los empleadores, como para las empleadas encerradas en jaulas de oro. Pero este éxito de tan responsables personas, se contrapone con la eliminación de la libertad de movimiento de un contingente de seres humanos. Además, la decisión de aislar el personal doméstico no es consensuada, sino que, por el contrario, se ha resuelto en un cara a cara en el que las empleadas no tenían opciones reales de replicar o sugerir una alternativa. Se puede hablar en rigor de un chantaje envuelto en un sugerente y vistoso papel de regalo. Las empleadas de hogar confinadas y encuentran sanas, pero su libertad se ha difuminado para mantener sus menguados salarios. Ellas constituyen una poderosa metáfora para todos, que en esta fase debemos optar por la salud en detrimento de la vida diaria y de la libertad. En esta zona gris de las urbanizaciones de lujo, tan elogiada por el dispositivo epidemiológico, el rastreo y el peinado se detiene ante sus puertas. Este es una atribución en exclusiva de los barrios en los que se enclavan los irresponsabilizados, los precarizados, los parias o aquellos a los que las estructuras sistémicas combinadas de la educación y el mercado del trabajo, ha congelado su tiempo, y sus vidas. Esta es la población rastreable y estrictamente vigilada, en vísperas de ser castigada incrementalmente si la gestión de la pandemia va mal. Estos son los visibilizados impúdicamente por los dispositivos mediáticos, que renuncian a entrar en la zona de sombra de las mansiones y preguntarse qué es del servicio doméstico. Los misterios de la relación explosiva entre lo biológico y lo social.

19 Post 521: Gloria y Miseria De La Salud Imperativa

jueves, 13 de agosto de 2020

En abril de 2017 publiqué en este blog un texto crítico con la deriva que estaba adquiriendo la salud, considerada, no de modo aislado, sino integrada en el paquete básico del estilo de vida en las nuevas sociedades de control. Su título es "Más limpios, más sanos, mástontos". En este post evocaba la figura insigne de Moncho Alpuente, una persona que siempre defendió la buena vida, que en su generación fue perseguida por el franquismo. De ahí la importancia que atribuimos a la misma las gentes de aquella generación obligatoriamente bífida. Este es uno de los post más visitados de este blog.

El Covid ha irrumpido poniendo de manifiesto la importancia de la protección de la salud, reforzando así el vector autoritario de la salud imperativa. Esta es la oportunidad de las castas que entienden la salud como la obediencia estricta a las normas puritanas que limitan la vida cotidiana, así como la autoprogramación para mantenerse longevo, entendiendo esto como un fin superior. El nuevo estado epidemiológico subordina las vidas a la epopeya de vencer al virus. Así se revalorizan los controles, las sanciones y las coerciones sobre las personas. Estas prácticas tienen cierto fundamento, en tanto el peligro de infección es factible.

El problema de fondo tras la irrupción del Covid, radica en que el nuevo poder salubrista fundado en sus sacerdotes y sus soldados, recurre a prohibir prácticas sociales y hedonistas, sancionando a los incumplidores, señalados como irresponsables. Desde mi perspectiva, sin negar la amenaza y las limitaciones inevitables de las vidas, el problema estriba en determinar qué prácticas gratificantes podemos conservar y en qué condiciones podemos realizarlas. Esta es una definición completamente distinta al del poder pastoral epidemiológico, que toma una deriva inquietante.

La prohibición de fumar en el espacio público, que comienza en Galicia y se extiende como una mancha de aceite por las autonomías, en tanto que los poderes políticos se encuentran en una situación de ceguera, multiplicada por los imperativos de la competencia política, que llegan a un nivel cómico en la atribución de los muertos al contrario. La escalada que anuncia esta prohibición es inquietante. La realidad vivida comienza a adquirir un tinte de tragedia, en tanto que la multiplicación de prohibiciones y castigos bloquea la factibilidad de vivir. En esta situación, la autodeterminación de las personas adquiere el nivel cero.

Por esta razón he decidido que es pertinente volver a publicar este texto, en el que se analizan los engranajes del concepto industrial de la buena vida.

Coincido a veces con el arquetipo personal de esta galaxia en las colas de los supermercados. Su cesta de la compra indica una vigilancia sobre sí mismo y un concepto de cuerpo sano desmesurados, que solo puede equiparase con su desprecio por los demás y su rechazo a los fracasados en la noble tarea de estar sano en esta perspectiva.

MÁS LIMPIOS, MÁS SANOS, MÁS TONTOS

En los últimos años se evidencia una revalorización de la salud positiva, la cual se muestra en todos los espacios públicos por parte de una legión de conversos que muestran su devoción a los sagrados preceptos que la inspiran. Pero esta emergencia de la salud no es un fenómeno aislado o ubicado en este ámbito parcial. Por el contrario, forma parte del paquete integrado que conforma las nuevas sociedades postdisciplinarias y de control. La salud perfecta es una parte sustancial de la creación de un sujeto que interioriza los imperativos de tan condición, desarrollando una vida sana de la que se siente responsable y protagonista. Tal vida implica la autovigilancia intensa y permanente; la posesión de un cuerpo trabajado que funciona como un referente individual; la adhesión a las normas de cuerpo y vida imperantes, y el desarrollo de un repertorio de prácticas que favorezcan el estado de salud. Toda la vida cotidiana se subordina a la gestión óptima de uno mismo y a su expresión social en el espacio público.

La explosión de la salud asociada a la vida buena saludable implica dependencias nuevas. Ya no son solo los médicos convencionales, aún a pesar de su reconversión hacia la asistencia al buen cuerpo, a la nutrición, al ejercicio y al mantenimiento del mismo para retrasar el envejecimiento. Junto a estos, emergen múltiples expertos en todas las áreas que conforman la nueva salud. Pero la dependencia creciente en estos radica en que no es obligatorio acudir a sus servicios, de modo que la relación con los mismos implica una secuencia de interacciones en la que el experto debe conquistar y mantener su preponderancia en el vínculo. La institución de la terapia se impone sobre la vieja medicina, detentando la hegemonía en las relaciones orientadas a la maximización de la salud.

La emergencia de la nueva salud se funda principalmente en la ocupación por los activistas de todos los espacios públicos; en la exposición permanente en las televisiones de los cuerpos trabajados de los adictos; en la adopción de las filosofías positivas por parte de los especialistas que tratan a los enfermos graves, banalizando lo patológico hasta extremos insólitos; en la condena moral a los incumplidores, a los enfermos irreversibles y a los ancianos irrecuperables, y también la reconversión terapéutica del estado postfordista. La salud perfecta se inscribe en la narrativa de progreso que acompaña a estas sociedades. El bienestar físico constituye el núcleo de la buena vida. El complejo de industrias y profesiones que lo inspiran se desarrollan impetuosamente. Las bioindustrias que producen los remedios

adquieren un protagonismo incuestionable, así como los científicos que trabajan en sus productos prodigiosos. Los médicos son desplazados al segundo puesto en el ranking de la felicidad.

Pero, junto al optimismo delirante derivado de la expansión de la salud perfecta, se multiplican las enfermedades, las dolencias, las incapacidades y los malestares. La sociedad enferma crece paralelamente a los atletas de la buena salud. La asistencia médica se multiplica ante esta realidad sórdida. Los malestares de los pacientes múltiples son ocultados en los medios frente a la atención que suscitan los legionarios del cuerpo y la salud. Los políticos, los empresarios de moda, los científicos de guardia, los actores de las series de la seducción de hoy, así como otras especies que anidan en las pantallas, muestran su estilo de vida sano. Las marchas matinales televisadas del señor Rajoy adquieren un tono patético, al ser tomadas como materiales de referencia para narrar la actualidad.

La nueva salud imperativa requiere la adhesión activa a sus normas y prácticas. Así conlleva un modelo de autodisciplina extrema y una renuncia a muchas de los placeres de la vida, que son administrados y racionalizados como excepciones en dosis minúsculas que garanticen la conservación de la salud, propiedad que es imprescindible maximizar. Pero, junto al nuevo ascetismo asociado al sacrificio de la novísima buena vida saludable, tiene lugar una explosión de su reverso nocturno. En los tiempos de excepción de vacaciones y fines de semana se constituyen espacios colectivos en donde los congregados compensan el rigorismo de la buena salud con múltiples prácticas hedonistas que terminan en la frontera de lo autodestructivo. Este mundo paradójico se expresa en los locales nocturnos en los que está prohibido fumar, pero en los que el consumo de alcohol adquiere una intensidad insólita, siempre acompañado de un repertorio programado de estímulos y drogas que se recombinan entre sí en los climas eufóricos en que se producen.

La explosión de la buena salud desposee gradualmente a grandes contingentes de personas de algunas de las cosas que hacían vivible la vida. Así, el tabaco, el vino, algunos alimentos deliciosos, el sexo espontáneo y la calma cotidiana, adquieren el estatuto de la sospecha o la condena. Pero la multiplicación de los fundamentalismos asociados a la mística de la salud, no impiden que grandes contingentes de personas experimenten gratificaciones que compensan los estragos producidos en la vida por la epidemia de la salud. En particular la motorización representa un momento en la vida diaria de repliegue a una cabina cerrada en donde no rigen las normas sociales. Así se conforma un espacio de huida a un lugar confortable que termina en una adicción compensatoria frente al estado de movilización colectiva impulsado por la salud perfecta y su repertorio de conminaciones y reglamentaciones.

En 1988 Moncho Alpuente publicó un libro en Arnao Ediciones, que con el título "Solo para fumadores", incluía varios trabajos que expresaban la resistencia ante la gran explosión de la salud, que invadía todas las esferas de la vida mediante un catálogo de prescripciones salubristas fundados en la condena de los "factores de riesgo", siempre asociados a distintas prácticas sociales. Su obra expresa la resistencia de los desahuciados por el vendaval de la salud. Uno de los trabajos se denomina precisamente "Más limpios, más sanos, más tontos". Reproduzco una parte del texto en tanto que desde la perspectiva que otorga el presente puede estimular la reflexión y las distintas interpretaciones susceptibles de definir este fenómeno epidémico.

" El joven del año 2000 correrá al menos una vez al mes en multitudinarias maratones populares; se alimentará de salvado, avena, alfalfa y otros piensos naturales; beberá zumos de frutas y derivados lácteos; acudirá al trote ligero a su centro de trabajo; será monógamo, abstemio y no fumador, y en sus ideas políticas se mostrará moderado, pragmático, conservador y liberal.

Detestará las emociones fuertes y los cambios de ritmo imprevistos; tendrá los dos pies sobre el suelo, y cultivará con celo su cuenta de ahorros. La salud y el dinero serán sus valores supremos; en el sexo preferirá la fecundación in vitro y los embriones congelados; será narcisista e individualista dentro de un orden, firme partidario de los mecanismos de control social; amará la regla frente a la excepción; desconfiará de los rebeldes y de los profetas, y rendirá culto a los sondeos y pleitesía a las estadísticas.

El éxito profesional será su meta, y su carrera hacia la cumbre la realizará en solitario y mostrando los dientes a sus adversarios; no tendrá compañeros sino competidores, y su participación en movimientos de tipo reivindicativo se limitará a la defensa del salario y puesto de trabajo siempre amparado en el anonimato de una mayoría confortable. Será tibio en cuestiones religiosas, ambiguo en temas políticos, agnóstico en materias sexuales y ecléctico en gustos artísticos, que obedecerán a los criterios mayoritarios".

El texto evidencia la relación de la salud positiva con el paquete en la que se encuentra integrada. Se trata de la fabricación de un sujeto que entienda la vida como un conjunto de programaciones articuladas mutuamente, todas ellas sujetas a la observación y medición, lo cual permite su control. No he podido evitar una sonrisa al transcribirlo, pues yo mismo, ahora en 2017, estoy tomando germinados de alfalfa en mis ensaladas. Los momentos desprogramados y placenteros de la vida diaria, en los que las pequeñas maravillas de la vida pueden aparecer, dando lugar a sorbos de bienestar, son reintegrados en una programación racionalizada cuyo objetivo es la optimización de la salud.

El título del texto, que equipara el cuerpo limpio forjado por obligaciones y la salud suprema con la condición de tontos, me parece sugerente. Los

contingentes de jóvenes de distintas generaciones que conforman el núcleo de la movilización por la salud positiva, se encuentran desplazados a una educación forzada de temporalidad sin fin que antecede a su relegación laboral. Se trata de un grupo crecientemente marginado en las empresas y las organizaciones. Las tasas de subempleo y desempleo, así como sus condiciones de vida representan un retroceso con respecto a las de las generaciones anteriores.

Un requisito para que este retroceso social sea efectivo es la multiplicación de los tontos que es la consecuencia del paquete integrado de la sociedad emergente de la salud perfecta y el nuevo control social. En este el sujeto (sano) se emancipa de lo colectivo, representado por un conjunto de instituciones, que pierden su generalidad para transformarse en haces de relaciones en las que participa directamente. La disolución de las viejas instituciones es la condición necesaria para la individuación de la que resulta el sujeto sano y relegado en cuestiones fundamentales de lo común y colectivo. En esta situación, aquellos que agotan sus energías en la gestión óptima del sí mismo liberándose de lo colectivo, devienen inevitablemente en una rica gama de tontos. Mi sentencia es favorable a la propuesta de Moncho Alpuente: Sí, más limpios y sanos, pero más tontos.

Vivo entre portadores de cuerpos sanos ajenos a las instituciones. Por eso es inevitable el recuerdo de Moncho Alpuente. En este mismo libro, uno de sus textos “Pesadilla light” describe agudamente algunas personas y contextos de la nueva salud incompatibles con cualquier inteligencia. Como paseante empedernido me encuentro con los caminantes programados múltiples, en cuyas marchas ha desaparecido cualquier dimensión gratificante asociada a los sentidos. Son los cronometrados, los que cuentan calorías, pasos y otras especies. Me inquieta interrogarme acerca de sus mentes.

En las palabras de Moncho ” Alrededor de la zona acotada pupulaban niños rubios y adolescentes esbeltas, atletas musculosos, amas de casa con atuendo deportivo y jubilados sonrientes de trotecillo corto y sonrisa beatífica; grupos de disciplinados gimnastas repetían infatigablemente sus tablas de ejercicios bajo la supervisión de monitores expertos, se escuchaban a través de altavoces cuidadosamente disimulados entre las frondas que, a breves intervalos, repetían las consignas del Ministerio de Salud Pública –nadie quiere a los gordos, Aprenda a respirar correctamente. Salud es belleza. Un cuerpo para toda una vida…–“.

20 Post 522: Gobierno Pastoral, Pueblo Impío y Lago De Fuego

sábado, 15 de agosto de 2020

Yo reprendo y disciplino a todos los que amo. Por lo tanto, sé fervoroso y arrepiéntete. Apocalipsis 3:19 Ciertamente, ninguna disciplina, en el momento de recibirla, parece agradable, sino más bien penosa; sin embargo, después produce una cosecha de justicia y paz para quienes han sido entrenados por ella. Hebreos 12:11

La deriva de la pandemia del Covid-19 remite a una situación de catástrofe cronificada, en la que las sinergias entre el gobierno pastoral, la miseria de las instituciones y la incapacidad de autogestión de las gentes, tiene como resultado una situación inmanejable. La multiplicación de los contagios contrasta con la inmovilidad de las organizaciones del sistema sanitario y los servicios sociales, que manifiestan inequívocamente su bloqueo, que se encuentra determinado principalmente por la ineptitud de los gobiernos y las instituciones políticas, que dedican sus energías a transformar los problemas en argumentos acusatorios a los rivales. Los acontecimientos críticos denotan un inmenso vacío, tras el que resplandece una desinteligencia colectiva, que alcanza proporciones cósmicas. En esta situación, los gobiernos tratan de liberarse de responsabilidades de su pésima gestión, en la que los objetivos –restaurar la economía principalmente- se desmoronan estrepitosamente en períodos de tiempo muy breves. El modo que adopta esta ausencia de responsabilización, es la transferencia de culpabilidad a la población, en tanto que una parte de la misma recupera la vida sin asumir condicionantes y precauciones suficientes, cumpliendo así el designio fatal de ser dirigidos por un mecanismo de imposición de normas y castigos, que siempre tiene como consecuencia la infantilización de los conducidos. En esta hecatombe de la inteligencia tiene lugar el fulgor inusitado de los expertos epidemiólogos, virólogos, salubristas y especialistas en urgencias y emergencias. Sus monólogos en las pantallas ocultan el inmenso vacío de la inteligencia en una sociedad desbordada. En toda la crisis del Covid, los gobiernos han asumido el papel de promulgar normas y determinar los castigos por su incumplimiento. Este gobierno pastoral nunca se ha planteado movilizar a lo sociedad, que significa apelar a sus capacidades, que solo pueden desarrollarse mediante formas de autogestión o cogestión. Por el contrario, el dirigismo se ha acentuado de forma manifiesta. En vísperas de la reanudación del sistema escolar, este desastre es inminente, en tanto que solo movilizando la iniciativa y la creatividad de centros, maestros, docentes, padres y alumnos se puede compensar los condicionantes de

la pandemia. Se pueden rescatar episodios de situaciones desastrosas, en las que los gobiernos convocan a las poblaciones a crear y hacer. Me viene a la memoria la defensa de Londres en 1940, cuando fue atacada por la aviación alemana. El gobierno de Churchill promulgó directrices comunes e incentivó el espíritu de la defensa activa, apelando a la red de organizaciones sociales a movilizarse y promover iniciativas de defensa y reconstrucción. La respuesta fue general, promoviéndose múltiples formas de cooperación y autogestión, en las que el gobierno desempeñaba la tarea de coordinación. Pero aquí y ahora, los gobiernos y las altas instituciones del estado no creen en las capacidades de las personas y las organizaciones. Las entienden como súbditos que deben obedecer las instrucciones precisas del complejo experto ajeno a la vida que ha ascendido a los cielos del estado epidemiológico en esta crisis. La antropología en la que se sustenta, es la de considerar a los súbditos como seres propensos a desobedecer, siendo sensibles a los efectos de los castigos. Así, los imaginarios gubernamentales de los gobiernos y los expertos salubristas se asemejan a los de las viejas religiones monoteístas. En estas, el pueblo es definido siempre por la tentación de la impiedad, necesitando ser corregidos por el poder pastoral mediante el castigo. Por esta razón estoy recuperando el arsenal bíblico para conceptualizar los imaginarios epidemiológicos-estatales punitivos. El modelo seguido es el de la supresión de cualquier modelo que tenga relación con la democracia. No se convoca a nada positivo, sino que desde la cúspide de los gobiernos, parlamentos y altas instancias del estado, se promulgan catálogos de prohibiciones y castigos para los incumplidores. Se podría recurrir a movilizar el potencial de todas las organizaciones sociales de todos los niveles, promoviendo iniciativas y formas de autogestión en las que pudiera aportar mucha gente. Sin embargo, se ha optado por reforzar la verticalidad y la jerarquía, inmovilizando la sociedad, convertida durante el encierro en espectadora obligatoria del espectáculo político y sanitario. En esta línea, los nuevos púlpitos en los que se señala, se hostiga y se clama por el castigo a los impíos, que en un alarde de percepción selectiva mayúscula se ubica solo en la noche, son los platós de televisión. Estas son las sedes de los nuevos expertos, en los que dictan las homilías y comunican su contrariedad por los incumplimientos de los impíos múltiples, que comparecen en imágenes de fiestas o actos sociales en ambientes de euforia. Las condenas adquieren un vigor inusitado, y, tras ellas, se formula la amenaza para todos del confinamiento. Estas divinidades mediáticas realizan un peritaje de la vida cotidiana que comporta un ascetismo equivalente al de los profetas más esencialistas bíblicos. Los periodistas y tertulianos rivalizan en el clamor por el castigo de los habitantes de una Sodoma y Gomorra imaginaria, facturada en los platós por los novísimos anacoretas. La expansión de los contagios remite a la intensificación de las gestualidades gubernamentales e institucionales para liberarse de la responsabilidad, transfiriéndola a un culpable tangible, que es el pueblo

impío, que, como el relato de Moisés puso de manifiesto, es propenso a abandonar la disciplina y la debida obediencia, entregándose a actividades veleidosas. Así se va reconfigurando la idea de castigo y el imaginario del encierro para los pecadores de la salud. Las reprimendas expertas y mediáticas van incrementando su volumen, y remiten a un furor punitivo creciente. Los impíos deben ser castigados, y la policía tiene que incrementar su papel. Las personas vulnerables de Las Delicias en Zaragoza empiezan a experimentar esta situación. Nunca los visitaron los servicios sociales ni sanitarios, pero ahora el estado muestra su interés y envía a los agentes. Esta apoteosis creciente del castigo me ha llevado a recurrir al libro del Apocalipsis de San Juan. En él, aparece la imagen inquietante del lago de fuego, como lugar en donde expulsar a los malos de la época. Juan lo define así "Pero los cobardes, incrédulos, abominables, asesinos, inmorales, hechiceros, idólatras y todos los mentirosos tendrán su herencia en el lago que arde con fuego y azufre, que es la muerte segunda." Apocalipsis 21:8. Ese lugar simbólico en el que se castiga a los culpables, es restaurado en esta nueva edad media epidemiológica, en la que la incapacidad para detener la pandemia suscita la necesidad de descargar la ira sobre un culpable tangible. Así se va reconstituyendo la versión en la era tecnológica de la mitología del lago de fuego. Los discursos expertos mediáticos responden al código de promover temor. No convocan a la liberación de la inteligencia colectiva para conservar lo que sea posible de la vida social, sino que recurren a las sinergias de los miedos: A la enfermedad, a la muerte, al castigo de las fuerzas de seguridad, a las sanciones y a la reprobación mediática. Así, se presentan enfáticamente los casos del Covid permanente, que permanece instalado en el cuerpo generando problemas y trabas a la vida normal. El código es el mismo que el de Juan cuando apela a la muerte segunda. Se trata de un sufrimiento perenne, que no tiene fin. Así se espera paralizar a los jóvenes para suprimir temporalmente la vida, en espera del equivalente al día del juicio final, que es la llegada de la mitológica vacuna, entendida como un milagro liberador. En estas condiciones, el otoño se cierne como un horizonte inquietante, en tanto que la interacción entre la persistencia de la pandemia, las restricciones crecientes a la vida, el desgaste del gobierno autoritario, la acción de los sectores políticos ubicados en la derecha más montaraz, la crisis económica monumental y la decepción de muchos sectores populares desengañados por la evaporación del escudo social imaginario, que tan excelentemente vende la maga Yolanda en las pantallas, así como el desfondamiento de las multitudes del consumo penalizadas por situaciones de carencia, convergen en una situación explosiva. Lo peor radica en que la inteligencia es devaluada drásticamente por un modo de gobierno autoritario que se funda en las prescripciones de los expertos epidemiólogos, privando así al conjunto social de la posibilidad de pensar, decir, deliberar, dudar, conversar, discutir... En este escenario es seguro que van a converger varias iras sociales que alimentan movilizaciones negativas

y violencias inusitadas. Este es el caldo de cultivo de lo peor, en tanto que un pueblo conducido estrictamente desde el gobierno autoritario de los expertos, puede respaldar aventuras políticas que conllevan múltiples peligros. Y es que la inteligencia solo prospera en un medio en la que es convocada y practicada, y en una situación así es inevitable el pluralismo.

21 Post 524: La Atención Primaria, La Salud Pública y La Tentación De La Tómbola

viernes, 21 de agosto de 2020

El devenir de la pandemia ha generado una esperanza en los mundos profesionales de la atención primaria y la salud pública. Desde sus posiciones se evidencia la necesidad de reforzarse considerablemente en la nueva situación. Las mismas autoridades sanitarias recurren a esta aseveración en sus discursos del día. Pero, pasados ya tres meses de desconfinamiento, no existe ninguna señal que avale esta aserción. Por el contrario, se reafirma la tendencia de apuntalar a los hospitales, así como las transferencias al sector privado, mediante las concertaciones. Así, se produce un fenómeno muy frecuente de este tiempo, como es la popularización de un aserto que carece de verosimilitud, pero que obtiene las adhesiones incrementales de múltiples personas. La generación más preparada de la historia o el mejor sistema sanitario del mundo mundial son ejemplos de estas extrañas concurrencias semánticas. Así se forja un espejismo que contribuye a la desorientación y a la ininteligibilidad, que es una condición esencial para permanecer en silencio, asumiendo disciplinadamente el papel de víctimas y espectadores en este proceso, que en la referencia de las autoridades significa ganar el tiempo necesario hasta que llegue la riada de las vacunas y se restablezca la antigua situación. El enfoque de los gobiernos

se caracteriza por entender la crisis como un paréntesis excepcional, tras el cual todo retornará a la situación anterior. Sigo con interés los tuits de protesta, elegante pero incisiva, de Salvador Casado y otros médicos de Atención Primaria, que alertan sobre una situación insostenible, en tanto que la respuesta es la omisión, al tiempo que este asunto se suscita tangencialmente en las instituciones políticas, en las que se instala en la periferia de las agendas de políticas públicas. La atención primaria ha sido incrementalmente devaluada en los últimos veinte años. La alegoría inicial, que la presenta como el centro del nuevo sistema sanitario, genera un proceso gradual de desgaste, en el que se va desplazando al sufrido campo de lo imposible, que deviene inevitablemente en lo bloqueado. En los últimos cuatro años este proceso de depreciación se intensifica manifiestamente, avanzando sin oposición alguna. Surgen algunas voces discordantes, pero la aceptación de esta degradación es manifiesta por parte de una mayoría profesional, de la que no pocos efectivos no han conocido su tiempo de esplendor, y se han integrado en condiciones de provisionalidad y precariedad. Los servicios de salud pública permanecen en estado de fragilidad desde siempre, así como los servicios sociosanitarios, que no han conocido una rehabilitación discursiva en ningún momento. Estos se encuentran en estado de estancamiento permanente, en el que coexisten los menguados recursos con las retóricas parvas, siendo invisibilizados por la sombra alargada de los hospitales y el sistema asistencial, que le confieren el estatuto de dispositivo subalterno. La cuestión de la gestión de las relaciones de los contagiados, indica a las claras que las autoridades no piensan en un escenario que les reporte más funciones. Lo simbólico tiene una importancia esencial, y los dispositivos de salud pública y atención primaria no han estado presentes ni en los discursos de las autoridades, ni en los actos simbólicos, que se han especificado en los desfiles realizados en la Puerta del Sol y el exterior de INAGRA, en donde las jerarquías médicas especializadas han posado junto a las autoridades en posición de formación. Los relegados ni siquiera han concitado una pequeña fracción de los aplausos de los balcones. Esta contraposición entre las evidencias y los espejismos retóricos puede ser inteligida desde las perspectivas que otorgan algunos enfoques de las ciencias sociales. Así, el proceso de degradación de la atención primaria y marginalidad crónica de la salud pública, no tienen su causalidad en la neglicencia de los dirigentes políticos o las cegueras consustanciales a las políticas sanitarias hospitalocentristas, todas ellas entendidas en relación a España. Por el contrario, estas políticas presentan un conjunto de coherencias con algunos procesos sistémicos esenciales, cuya naturaleza remite a lo global. El sistema sanitario en su conjunto experimenta una mutación en cuanto a sus finalidades y significaciones. En este tiempo se reconvierte para incrementar su contribución al valor del conjunto de la economía. Las políticas sanitarias que desvalorizan ambos dispositivos tienen una relación robusta con una mutación fundamental

que tiene lugar en este tiempo. Me refiero a la reformulación del estado y la transformación del modo de gobierno. Las democracias convencionales son erosionadas por la preponderancia terminante del mercado, que impone su lógica en todas las esferas sociales. En particular, se pueden considerar dos transformaciones que actúan de modo concurrente: la construcción de un dispositivo supraestatal como resultado de la globalización, y la explosión de un nuevo modo de gobierno basado en la comunicación, la videopolítica. Los efectos de estos cambios recombinados son demoledores, y constituyen el programa invisible que ha reformulado a la atención primaria en los últimos treinta años. La construcción de una instancia supraestatal, se deriva de la concurrencia de las corporaciones globales, sectores financieros y grupos de comunicación en un proyecto común, cuya principal vertiente es la conquista de la producción del conocimiento. Este es elaborado en una red de nuevas organizaciones globales compuesta por varios tipos de organizaciones –think tank, fundaciones, agencias especializadas, centros de producción de conocimiento y otras- que construyen un discurso universal acerca de los programas de gobierno, estableciendo límites precisos a la acción de estos. Esta cuestión la traté recientemente en el blog, La atención Primaria yel partido transversal. Este dispositivo global entiende las políticas sanitarias como una inversión de finalidades, en las que se entiende al sistema sanitario como un mercado que aporta valor a la economía del crecimiento. Este dispositivo industrial relega la finalidad del cuidado de la salud de la población, que pasa a segundo plano. Este es el sentido organizador que subyace en todas las reformas. Esta mutación de las misiones reformula a la Atención Primaria y la Salud Pública, situándolas en una condición relegada en la atención sanitaria. Los anclajes de las industrias biomédicas, son, principalmente, los hospitales y las especialidades, que constituyen el espacio en el que se asienta este dispositivo industrial. En estas condiciones, la salud deviene en un repertorio de productos que tiene un precio, lo que penaliza a las poblaciones con menor capacidad adquisitiva. Pero, más importante todavía es la segunda mutación, la que se refiere al cambio de la forma de gobierno. En la nueva situación de preponderancia del mercado, estar en el gobierno deviene en una cuestión fundamental, en tanto que sanciona a los partidos como intermediarios con el formidable dispositivo industrial. Esta revalorización del gobierno agudiza la competición entre los partidos, convirtiendo la política en una campaña electoral permanente, carente de pausas. En esta contienda, desempeña un papel fundamental la televisión. Esta es la ventana mágica que permite comunicar con el electorado en la eterna puja por el gobierno. De ahí la emergencia de la comunicación, denominada como “comunicación transformativa”, que desplaza la importancia de los programas políticos. Esta mutación implica que la finalidad esencial de cualquier partido no es realizar un programa, sino estar en el gobierno evitando la tumba de la oposición. En coherencia con este supuesto, se produce el ascenso de

nuevos expertos politólogos especialistas en encuestas, comunicación política y estrategias electorales. Las acciones de los partidos se concentran en esta esfera, descuidando cuestiones esenciales en un tiempo anterior. Esta aceleración derivada de la preponderancia de la comunicación política mantiene la movilización perenne del electorado, transformado en una entidad sondeable y estimulable por los novísimos próceres de la política, que programan y alimentan el espectáculo permanente ante las cámaras. Así, las distintas cuestiones que conforman los programas esperan un acontecimiento que las ubique en los platós y las tertulias, disfrutando de su breve tiempo de gloria, hasta ser sustituidas en esas instancias comunicativas por las siguientes. Este sistema implica una nueva ley del valor para los distintos problemas. Si el tema tiene significación para la contienda política tiene luz verde, pero no tanto por su impacto sino por la pertinencia de ser convertido en un factor de acoso a los adversarios, así como por su índice de espectacularización. Por el contrario, si carece de valor para esta finalidad pasa al olvido, o a la lista de espera en la probabilidad de que algún acontecimiento lo reavive como arma para la disputa partidaria. Así de configura una lista de problemas que van rotando, según su impacto mediático, en el centro de la actualidad. Los efectos perversos de este sistema de videopolítica son más que funestos. Todos los servicios de proximidad, que constituyen el fundamento de la acción del viejo estado de bienestar, son penalizados severamente, en tanto que su índice de espectacularización es poco competitivo. Así, importa pasa desapercibido que en una situación como la vigente, cierren centros de salud, disminuyan sus horarios o que se proponga que los dispositivos de seguimiento de los infectados sean realizados por voluntarios. Este circo ha alterado brutalmente la percepción de la gente, e incluso, diría que de los mismos profesionales. En este contexto aparece una realidad que me gusta denominar como la tómbola. Este es un juego que reparte premios menores sorteados al azar para esperanzados apostantes. En las políticas sanitarias se configura la tentación de la tómbola, esta se puede definir como la esperanza en que aparezca un ministro, secretario de estado u otro prócer, que reparta premios modestos que no modifiquen ni las estructuras ni las dinámicas. En mi opinión esta la posición dominante en las desconcertadas huestes profesionales de la atención primaria y la salud pública. Se trata de esperar una dádiva generosa de alguna autoridad, en tanto que la palabra atención primaria –salud pública ni siquiera eso- suene en los platós disuelto en la exuberancia argumental que caracteriza el próspero mercado de la comunicación de la salud, que ha ascendido a los cielos mediante el miedo. En estas condiciones no cabe esperar mucho. Pero, incluso cuando un tema ha logrado su ascenso a las pantallas, el Ingreso Mínimo Vital por ejemplo, una vez tratado mediáticamente asignando réditos electorales a sus progenitores, es olvidado, en tanto que su desarrollo queda bloqueado por el déficit de la administración. La videopolítica remite a la ficción

en la gran mayoría de los casos. En el IMV, primero es recortado por el partido transversal, generando una versión mínima compatible con los límites establecidos. Después entra en acción la videopolítica, llevándolo a las tertulias y a imágenes que otorguen a los vencedores honores. Y, con posterioridad, es arrojado al basurero de la administración ordinaria, que tramita los expedientes mediante el reparto de ráfagas de letra pequeña entre los solicitantes. Pero, este tema, ya ha caducado mediáticamente, en tanto que sus progenitores necesitan conceder al agitado pueblo mediático otra golosina programática en formato de espectáculo audiovisual. Así, el IMV se inscribe en el paradigma de la tómbola, en tanto que aporta algo a sus beneficiarios, pero no resulve el problema de fondo, constituyéndose en un lastre para la administración en los próximos años. En un tiempo así solo se puede esperar que se creen condiciones para un cambio que solo puede tener el formato de una gran ruptura, en la que se acumulen los malestares, los discursos, las réplicas, las acciones y las propuestas. Recuerdo los últimos años de la dictadura en la universidad, en los que había brotado una nueva realidad y las autoridades se encontraban acorraladas. Esto es, proliferación de resistencias, porque los premios de la tómbola dejan todo como está. En el caso de la Atención Primaria y la Salud Pública, un estado de ruina.

22 Post 526: La Covid-19, El Verano y El Naufragio Del Espíritu Anacoreta

jueves, 27 de agosto de 2020

El verano es un tiempo excepcional que contrasta con las demás épocas. En España, esta es una estación en la que se ralentizan las actividades productivas y de las organizaciones, se suspende el sistema educativo y tiene lugar un nomadismo mucho más acentuado que en otras estaciones. La vida social adquiere un esplendor inusitado, congregándose las redes familiares y amistosas en múltiples actividades sociales y de ocio. Asimismo, tienen lugar numerosos conciertos y actividades artísticas que concitan la presencia de públicos heterogéneos que ponen en escena múltiples versiones de sus pasiones compartidas. Las vacaciones de verano suscitan mitologías de una intensidad inusitada, que son vividas como una apoteosis de lo social-convivencial. El verano es vivido en una red múltiple de espacios públicos y privados. Las terrazas, los restaurantes, las discotecas, los lugares que promueven actuaciones en directo, los bares de copas, todos ellos concentrados en zonas de ocio que permiten el acceso de las personas a distintos lugares contiguos, fomentando el deambular a pie de los que habitan estos espacios. En los últimos tiempos, distintos contingentes de jóvenes actúan como exploradores del espacio urbano en las noches, reapropiándose de lugares que son consagrados como sede de actividades relacionales, que desde el sistema se denominan como botellones. La vida social en verano adquiere su esplendor, añadiendo las fiestas locales, que convocan multitudes de gentes ansiosas de liberar su sociabilidad, así como las playas y los espacios naturales privilegiados. Pero el tiempo estival también reactiva los espacios privados, en los que tienen lugar incesantes actividades sociales, tales como visitas, fiestas privadas, comidas, juegos y otras más cotidianas. El chalet, o casa con jardín, es la aspiración más profunda de la sociedad de consumo de masas. En este espacio privado se garantiza la circulación permanente de la familia, los amigos y las relaciones ocasionales. La piscina y la barbacoa devienen en instituciones activadas en el verano. Viviendo en Granada me fascinaba visitar una afamada empresa local que preparaba carnes, pescados y verduras para barbacoas. La densidad de los visitantes y la cuantía de las compras, era extraordinaria, en la perspectiva de compartir la comida y bebida con los distintos visitantes. La suma de relaciones en estos espacios privados, que desde el sistema se califican como segundas residencias, es astronómica. Existen casas de toda clase de superficies, equipamientos y rentas. Pero estamos hablando de millones de residencias en las que circulan flujos nutridos de visitantes. Estas son en el estío las madrigueras de la vida y la sociabilidad. El verano es un tiempo excelso, en el que

quedan suspendidas muchas actividades de organizaciones, así como el sistema educativo. El alto valor simbólico del estío, es de tal magnitud, que constituye un valor diferenciador en términos de estratificación social. Así, las élites, se otorgan un largo verano, distinguiéndose de los ocupantes de posiciones medias-bajas, que solo disponen de un tiempo limitado de vacaciones. El vigor de la convocatoria del tiempo estival es de tal envergadura, que las élites políticas y sanitarias han acudido a su llamada en tiempo de pandemia, en una situación en la que la activación de la vida social determina la multiplicación de los contagios. Las imágenes de los próceres recién llegados de las vacaciones, enfrentándose con los efectos de la ampliación de la pandemia y la perspectiva inmediata de reabrir el sistema educativo y productivo, combina lo trágico, lo cómico y lo patético. La mítica guerra contra el virus a la que apelan, es cancelada provisionalmente hasta el otoño, recordando las guerras de África narradas tan líricamente por el inefable Kapuscinski. Los estados mayores políticos, salubristas y mediáticos se ausentan para equipararse a sus obedientes súbditos, en espera de los primeros posados de otoño. Los predicadores audiovisuales que claman frente a las irresponsabilidades en las televisiones, se repliegan a sus espacios privados en períodos temporales superiores a los dos meses, hecho que los distingue como una élite central. Ana Rosa, Griso, Mejide, Joaquín Prat, Ferreras, Pastor, Pepa Bueno, Angels Barceló y otros similares, confirman su preponderancia en la sociedad de la imagen sobre aquellos cuyas vacaciones se agotan en un mes escuálido. Esta ampliación prodigiosa de la vida social, intensificada por el largo período de aislamiento derivado del confinamiento, no es reconocida por las autoridades estatales y autonómicas, así como por los salubristas y epidemiólogos que los asesoran, y las autoridades policiales y militares que desempeñan un papel crucial con respecto a las estrategias de control de la población. Los epidemiólogos detentan un sesgo cognitivo monumental, en tanto que entienden a la población como conjuntos de unidades estáticas que pueden ser observables, manipulables y controlables en su integridad. Su imago profesional es la de un gran panóptico en el que los internos pueden ser observados continuamente. El confinamiento sanciona este imaginario. La población encerrada en sus casas, de modo que se puede controlar efectivamente la movilidad. El encierro representa el nivel máximo de sincronización con el sacralizado censo. Las fuerzas militares y de seguridad viven una apoteosis imaginaria en el gran encierro. La culminación de su control radica en supervisar la movilidad de las personas en un espacio público que detentan en régimen de monopolio. El toque de queda es la culminación del control absoluto de la movilidad. En este se instituye una relación inspectora en el que la autoridad policial o militar tiene una preponderancia absoluta sobre el atribulado viandante, que es requerido a dar explicaciones acerca de los motivos de su desplazamiento. En el tiempo de confinamiento pude comprender el papel decisivo de la

movilidad, así como las razones que avalan la eficacia de un poder que relega la condición de ciudadano, una de cuyas dimensiones esenciales es el desplazamiento libre. Tras el confinamiento y sus etapas sucesivas, llega el verano presidido por las normas estrictas que definen la nueva normalidad. El dispositivo médico-epidemiológico promulga unas normas estrictas con respecto a los comportamientos sociales, así como el catálogo de sanciones para los incumplidores/irresponsables. Según van pasando las semanas, las infecciones se disparan en todas las partes, cuestión relacionada con la intensificación de la movilidad y la interacción social. La respuesta institucional es una escalada de restricciones que se ubican en los espacios públicos. Estos son recortados y cerrados progresivamente en la perspectiva de un inevitable toque de queda nocturno. Pero el aparato epidemiológico-policial carece de control alguno sobre la densa red de espacios privados en los que bullen los intercambios y las actividades sociales, así como de los territorios descubiertos por los exploradores nocturnos expulsados de sus espacios. Este es uno de los factores que explican el rumbo ascendente de la mítica curva de contagios. Y es que una población dotada de movilidad es difícilmente controlable. Una sociedad total no es reducible a los convivientes y los no convivientes, de modo que se puedan aislar efectivamente las relaciones sociales. Al escribir esta entrada tengo la sensación de que algún epidemiólogo pueda pedir en nombre de la salud la restauración del espíritu del célebre ministro progresista Corcuera, que en una situación así propondría el asalto a las casas, que como es sabido comienza con la patada en la puerta. En esta situación, el panóptico epidemiológico-mediático promulga unas normas con respecto a las relaciones sociales, que son extraordinariamente estrictas, al tiempo que imposibles de supervisar y controlar. En un reportaje publicado en El País el 20 de julio, elaborado por Ana Alfageme y Elena G. Sevillano, se entrevista a varios expertos para definir las medidas de protección. El texto es aterrador, en tanto que implica una negación absoluta de la vida y de lo social, así como un modelo de nuevo ermitaño difícilmente compatible con la vida diaria, tal y como se ha desarrollado hasta el momento. Los expertos explican con toda naturalidad un catálogo de restricciones que cercenan brutalmente la vida. En síntesis, proponen que: [if !supportLists]- [endif]No se puede viajar con no convivientes. [if !supportLists]- [endif]Si se hace un viaje con un no conviviente asegurar que no ha recibido una llamada por ser contacto de un infectado; que no tenga síntomas y que no viva en barrios en los que haya rebrotes. [if !supportLists]- [endif]Usar siempre la mascarilla sin excepción. [if !supportLists]- [endif]No tener relaciones sexuales con personas ajenas. [if !supportLists]- [endif]En caso de relación sexual, con protección respiratoria, sin besos, sin cruzar los rostros, evitando estar frente a frente. [if !supportLists]- [endif]En caso de abrazos, que sean rápidos, evitando las caras, con mascarilla, protegiendo boca y nariz y girando lateralmente las cabezas en direcciones opuestas.

[if !supportLists]- [endif]Evitar estornudar, toser, cantar y hablar alto. [if !supportLists]- [endif]En caso de reunión, distancia, no hablar alto ni cantar, evitar hablarse cerca y sentarse por núcleos familiares. [if !supportLists]- [endif]En viaje en coche evitar hablar, cantar, poner música y sumirse cada cual en sus propios pensamientos. [if !supportLists]- [endif]También restricciones para reuniones en terrazas y evitar fumar. Este conjunto de prescripciones significan integralmente la disolución del vínculo social. En este desierto social, en el que es desterrado lo afectivo y el tacto –incluso la música, por la perseverancia de los epidemiólogos a la prohibición de cantar- se propone un modelo brutal del sujeto que renuncia integralmente a la vida para preservarse sin infección. No tiene sentido alguno abrazarse girando las cabezas en sentido opuesto, o acudir a una reunión en la que se impongan estas drásticas restricciones. La ausencia total de imaginación médica-epidemiológica se manifiesta en la invención del saludo con los codos, que representa un fatal desprecio a la piel. Las manos son excelsas en tanto que sirven para acariciar. Los codos son intersecciones dominadas por los huesos. Prefiero practicar como ermitaño integral y rehusar una vida social mutilada tan brutalmente. Las normas son casi imposibles de cumplir en los actos sociales cotidianos sancionados por las euforias expresivas y afectivas. De ahí la expansión de los contagios y la eficacia del confinamiento. Pero el problema de fondo radica en el concepto de la gente que detentan, tanto los políticos del estado seductor, como los epidemiólogos sacerdotes del censo. En ambos casos, la gran mayoría es entendida como sujetos despreciables, que deben ser conducidos y dirigidos integralmente. Su principal virtud es obedecer y hacer lo que se les dice. Su contribución es el aplauso. De ahí la euforia político-epidemiológica durante el confinamiento. Para ellos la gente no tiene ninguna potencialidad y se define como peligrosa, de ahí el control absoluto y el papel preponderante de la policía, y de los tribunales, en el caso de que hubiera resistencia. Pero, por el contrario, la gente es portadora de múltiples potencialidades, que pueden comparecer cuando existe una situación que apela a ellas y la hace posible. La cuestión del control de los comportamientos es imposible, en coherencia con los argumentos expuestos hasta aquí, en tanto que es soberana en sus espacios privados. Solo queda la alternativa de recurrir a ella, de llamarla a inventar formas de defensa del virus que puedan preservar zonas de la vida, o, en el caso de no ser posible, que sea ella misma quien asuma las limitaciones. Acabo de subir a twitter un caso de un restaurante valenciano que en el confinamiento repartió comida a personas sin recursos y ha sido multado. Este hecho muestra a las claras la naturaleza autoritaria del estado seductor. No es posible hacer nada que no reporte una imagen del consejero o del experto providencial, que signifique una renta electoral. El problema de fondo radica en el sistema político vigente. Este se funda en una lógica de lucha permanente por el gobierno, que termina por excluir cualquier colaboración. En esta competición, la gente es reducida a la

condición de elemento muestral, espectador y votante. Esta es la tragedia contemporánea por la cual, un acontecimiento como la emergencia del apocalipsis viral, implica una salida en la que la gente es conminada a obedecer bajo una coacción creciente, a adoptar un modelo de ermitaño severo en su vida diaria. Los acontecimientos demuestran de que esto no es posible, dando lugar a una situación catastrófica, determinada por la espiral contagios/confinamiento. En estas condiciones, cualquier medida es universal e imperativa. Esto es lo que pienso en mis largos paseos solitarios con mi perra por lugares donde me encuentro solo y soy obligado a llevar la mascarilla.

.

23 Post 528: El Circo Epidemiológico

domingo, 6 de septiembre de 2020

La irrupción de la Covid ha significado el ascenso a los cielos estatales y mediáticos de la salud, de los médicos y de los epidemiólogos. Sus tradicionales fronteras sectoriales han sido abiertas por el efecto del virus y la pandemia. Así, los epidemiólogos, virólogos, especialistas en emergencias y urgencias, así como otras especies médicas, se hacen ubicuos en las televisiones y en las comparecencias de los próceres estatales, que son escoltados por tan eminentes expertos. La vida, gira ahora en torno a los discursos epidemiológicos, que se ubican en el prime time de la programación, que adquiere una preponderancia especial debido al confinamiento y sus sucesivas metamorfosis, que refuerzan el encierro doméstico en el hogar, que es entendido como la sede de la recepción mediática audiovisual.

El salto prodigioso de la salud, que termina instalándose en el centro de las agendas públicas, suscita un optimismo y una euforia desmesurada entre no pocos sectores de la profesión médica. Las decisiones de gobierno son determinadas por la situación de salud y la vida corriente es limitada desde los supuestos del dispositivo epidemiológico. No es de extrañar que, aprovechando esta circunstancia, las medidas se hayan dirigido también contra los fumadores, que representan un papel esencial como demonio en el imaginario salubrista. Pero, tras este aparente milagro de asignación de

experticia, se esconde una realidad más enrevesada, que pone de manifiesto la potencialidad de las fuerzas de gobierno, que se sobreponen sobre esta sobrevenida clase de expertos.

El artificioso éxito de los expertos en salud, encubre una intensificación en el proceso de proletarización de los profesionales y de subordinación del aparato asistencial a la industria, que ahora adquiere el rostro de los test, los tratamientos y las vacunas. Dios y el diablo se unifican en este viaje del sistema sanitario. La potencialidad del dispositivo del gobierno de las sociedades del presente - que no es el gobierno político, sino los dispositivos corporativos, industriales, de comunicación y de producción de saber- es de tal magnitud, que es capaz de absorber, reformular y reconducir cualquier proyecto sectorial. Lo que está ocurriendo es precisamente eso. Estamos asistiendo a la capitalización de los dispositivos de salud por un sólido proyecto de gobierno de lo social. Así, la pandemia y sus respuestas se inscriben en un movimiento de rango mayor, este es el de la construcción de una nueva gubernamentalidad autoritaria y de una sociedad dócil, asustada y dependiente.

La omnipresencia de la imagen de los expertos de la salud, acompañada de sus discursos sanitaristas, es reinterpretada por los operadores mediáticos, mucho más competentes en el arte de la comunicación audiovisual. El resultado de esta subordinación médica es manifiesto. Los resultados de la evolución de la pandemia son pésimos, en tanto que se consolida la obediencia a las autoridades y la renuncia a su control. Se confirma que -como dicen los políticos- el pueblo se está portando admirablemente. Sí, la obediencia voluntaria, la delegación en los expertos, la conformidad con la presencia y actuación policial omnímoda, la intensificación de la autoridad de la televisión y la ausencia de control a las autoridades, ha ganado muchos enteros en estos meses. Mientras tanto, crecen exponencialmente los contagiados, los hospitalizados, los ingresados en la antesala del cielo –las UCI- y los fallecidos aumentan.

El ilustre consejero de Salud de Madrid afirma que la situación está controlada. Y tiene razón, porque no es tanto la situación de salud lo que importa, sino la orgía de control sobre una sociedad manifiestamente sumisa. Otro indicador esencial acerca de la supremacía de la constitución de una nueva forma autoritaria de gobierno sobre el control de la pandemia, es, precisamente, la ausencia de acciones de los gobiernos para reforzar el dispositivo sanitario. Admiro la intuición de Mónica Lalanda, que empieza a atisbar en sus inteligentes dibujos qué es lo que viene tras el ciclo de aplausos. La posibilidad de que la multitud aterrorizada termine por señalar como chivo expiatorio a los médicos, es cada vez más verosímil. El cierre de facto de los centros de salud ha desplazado a una parte de los adictos a la asistencia a las farmacias, que no pueden eludirlos, pero sí transformar

sus demandas en productos tangibles rellenando el vacío de autoridad profesional.

El dispositivo político-mediático transforma las intervenciones de los nuevos expertos según sus propias reglas operativas y de construcción del sentido. Así modifica radicalmente la significación de los discursos epidemiológicos. Estos son subordinados a las lógicas de la competición partidaria permanente y encarnizada, ahora agudizada por la pandemia, que otorga un púlpito mediático desmedido al huésped del gobierno, que tiene la posibilidad de ejercer como caudillo simbólico frente a la amenaza del enemigo escondido. El sistema político español es insostenible, en tanto que suscita irremediablemente una competición total entre los partidos, que excluye cualquier colaboración. Así, los malos resultados son atribuidos a quien se encuentre en uno de los gobiernos del laberinto estatal, autonómico y municipal. En este cuadro, ejercer como presidente implica una cuota mediática especial, la capitalización del poder experto, la dirección de las fuerzas del orden público y la gestión del miedo. Así, formular una objeción en Madrid implica ser expulsado al territorio de la izquierda, al igual que criticar cualquier actuación del gobierno, que comporta la etiqueta de facha.

Pensar de este modo representa una perversidad fatal. La inteligencia es cercada por el torrente de rivalidades, vetos, condenas, identificaciones emocionales y lealtades incondicionales. La infantilización es irremediable, alcanzando una intensidad insólita. En esta apoteosis de lo absurdo reina el principio de totalidad, que se recombina fatalmente con el de adhesión ilimitada. La vida política deviene irrespirable y letal para la inteligencia. Los nuevos expertos son objeto de este juego aciago, siéndoles asignadas etiquetas de bloque que suscitan condenas morales.

El caso de Fernando Simón es paradigmático. Ha sido construido como el maligno por la derecha política, social y mediática. Sobre el mismo se concentran múltiples descalificaciones, que se fundan en el principio de totalidad y avalan una descalificación absoluta. Ser crítico con las actuaciones de Simón, en un grado severo, tal y como es mi posición personal, no es comprendido en este entorno en el que coexisten flujos de veneno letal que se entrecruzan mutuamente, cimentando así la política del bloque sin grietas. En este escenario, el destino de cualquier persona independiente que construya sus propios posicionamientos, es el de ser designado mediante la traición, la quinta columna, u otras retóricas guerreras.

El resultado de este desvarío político y técnico, es que las estrategias enunciadas desde las coordenadas estrictamente sanitaristas, son adulteradas por las lecturas que las reinterpretan desde la perspectiva del sistema político infantilizado. Así terminan inexorablemente en el juego de guiñoles que lo representa. Cada experto sanitario tiende a ser

caricaturizado y su aportación desustanciada en el proceso de traducción a la lógica del guiñol. Cuando el experto de turno tiene una visión sanitarista y ajena al meollo de la cuestión, el resultado es patético. Así, los distintos expertos son manipulados siendo utilizados como la munición contra el gobierno de turno, siendo capitalizados para la defensa de una posición en esa tragicomedia. Los resultados de la pandemia, en términos de víctimas, importan menos en esta función, en tanto que el Covid comenzó siendo relativamente universal, para transitar hacia su arraigo selectivo en poblaciones más débiles, en tanto que los privilegiados fortifican sus espacios y sus mundos.

Este proceso de transformación de los discursos expertos, se asienta en el territorio en el que tiene lugar la competición política, que son los medios de comunicación. La primera consecuencia es que, al ser absorbidos y reformulados, son inscritos en el soporte en el que se desarrolla tan cruento combate, el circo. Así, el circo epidemiológico se asienta junto a los circos políticos y mediáticos para cumplir su suprema función de animación del público, que termina adoptando el papel de espectador, unidad muestral –que es un ingrediente en la cocina de la opinión pública- y votante. En este circo epidemiológico se representa la caricatura del bien, que es imposible mostrar sin visibilizar su contrapartida: el mal. De ahí la construcción mediática del negacionista, que representa el peligro supremo de multiplicación de la infección. Sobre los negacionistas se expulsan todos los temores no racionalizados. Así se constituye un enemigo simbólico que desempeña un papel en esta función un papel mucho mayor de lo que representa en la sociedad. Pero el guion exige un malo para reforzar la cohesión, disciplina y obediencia.

El circo epidemiológico presenta sus rigurosas analogías con el circo como institución proverbial. Este es un espectáculo presentado en pistas, que son circulares para favorecer la visualización del público. En él, tienen lugar varias actividades simultáneas, lo que proporciona un dinamismo acentuado a la función. Allí actúan acróbatas, contorsionistas, escapistas, forzudos, hombres bala, magos, malabaristas, mimos, monociclistas, payasos, titiriteros, tragafuegos, tragasables, trapecistas, ventrílocuos y otras especies. Todos están dotados en las competencias escénicas necesarias para magnificar sus actuaciones y estimular a los públicos presentes, cultivando el arte del impacto. La sorpresa es la clave de este show, cuyo objetivo es cautivar a los asistentes.

El circo político se instaura como espectáculo asentado sobre varias pantallas y redes sociales simultáneas. Sus finalidades específicas son las de aumentar la influencia sobre los espectadores, que terminan por votar, reconfigurando el escenario y el guion de la función. Esta modalidad es permanente, entrelazando sus actuaciones en una secuencia temporal

indefinida. Sus actores adoptan los roles propios del circo convencional, con el predominio de los acróbatas, los tragadores, los malabaristas, los payasos y los forzudos. La consumación de este circo determina que una competencia esencial de los actores sea el estar bien dotados en las artes circenses. Las retrasmisiones de los grandes acontecimientos se realizan sobre estos códigos, lo cual determina que destaquen aquellos que estén bien dotados para la caricatura.

El circo epidemiológico se integra en este espectáculo. En su corto espacio de vida, ya ha generado sus personajes-oscar, como Fernando Simón, sus frikis malos, como Miguel Bosé, así como distintas especies de médicos que van aprendiendo a desempeñarse en distintos papeles en la función del miedo. Ya se puede identificar a la primera generación de personajes del circo epidemiológico, que todavía se mantienen en su presentación como expertos impersonales, pero que son transformados mediante su reintegración en el espectáculo regentado por la figura insigne del realizador. Sus intervenciones remiten a aspectos sanitaristas, pero la función se sobrepone a esa perspectiva, centrándose, bien en la redistribución del poder político, bien en el refuerzo de una nueva sociedad del control, dotada de potentes mecanismos de coerción, y en la que cada cual no está asentado sobre un suelo estable. Los novísimos actores circenses están encantados por el descubrimiento de tan prodigioso espectáculo. De ahí que los malos resultados de la pandemia pasen inexorablemente a segundo plano.

24 Post 530: El Valle De Lágrimas De La Covid. El Dolor De Los Autoconfinados

viernes, 11 de septiembre de 2020

Las restricciones a la vida promulgadas por las autoridades sanitarias significan la instauración en el mundo presente de un estado equivalente al valle de lágrimas propuesto por el cristianismo. Este descansa en el supuesto de que una vida buena está sujeta a condicionamientos y limitaciones imposibles de superar. Así, el sujeto tiene que adaptar su vida a estas en espera de terminar en el cielo, instancia en la que será recompensado con la felicidad ilimitada. De manera análoga, la crisis de la Covid remite a una suspensión provisional de la vida en espera de una vacuna que supone la factibilidad de una vida gratificante que recupere las relaciones y los placeres. En espera de este acontecimiento, la policía

sanciona severamente a los impacientes, que son señalados desde los púlpitos de las nuevas iglesias de la era epidemiológica: las televisiones.

Este concepto inicialmente religioso, se encuentra presente en la atención médica como un supuesto básico de su cultura. Se trata de la propuesta de realizar sacrificios con el fin de curarse. Como soy un enfermo crónico, conozco muy bien sobre mi propia experiencia el efecto de esta premisa. En el caso de la diabetes, al ser una enfermedad incurable, desaparece el horizonte del paraíso final. Así, se piden abdicaciones permanentes para obtener resultados más modestos, que significan obstaculizar el curso de la enfermedad, es decir, no empeorar. Así se cimentan las tensiones inevitables de esta condición de paciente, que se ve obligado a una vida de renuncia a cambio de muy poco, y en la que el tratamiento es una condena perpetua sin posibilidad de revisión. La diabetes es, en sí misma, un valle de lágrimas eterno.

Esta entrada es fruto de mis indagaciones personales en estos días en Madrid, en los que crecen los contagios con el sistema sanitario en estado de clausura selectiva, la realización de test masivos en forma de circo carnavalesco y la comparecencia de Fernando Simón, el gran prestidigitador, que muestra su capacidad prodigiosa de hacer juegos con los números de la pandemia, embaucando al público y ocultando lo sustancial de la situación. Llevo una semana desplazándome por las calles, los transportes, los bares y el espacio público, conversando con quien me lo hace posible. Mi objetivo es comprender lo que está pasando, para distanciarme de la imagen mediática, que, al estilo de Simón y los magos epidemiólogos, presentan la situación como juegos de números que suscitan el miedo y el reclamo de disciplina y castigo, en tanto que el enemigo Covid se matrimonia con los fantasmas de la ocupación y las amenazas derivadas de la guerra contra los pobres y los fragilizados en las televisiones. Mi perspectiva es entender este nuevo valle de lágrimas epidemiológico, sus malestares, sus sufrimientos y sus temores.

El concepto de valle de lágrimas es inseparable de una situación en la que las personas son ineludiblemente menospreciadas, en tanto que candidatos a pecadores, lo cual obstaculiza su feliz final, bien en la versión del cielo, o la de la sujeto vacunado. Esta subestimación de la gente es inseparable con el rango majestuoso que adquieren los poderes públicos que administran este supuesto estado de transición, detentando una preponderancia inquietante, en tanto que son dotados de la competencia de vigilar y castigar a cada cual en la dilatada espera al final jubiloso que justifique los sacrificios y las privaciones. Ellos representan el bien, encarnado en sus actuaciones en defensa del pueblo sufriente, que contrasta con el mal, que se asienta sobre los indisciplinados, incumplidores, negacionistas y disidentes de toda índole. La Covid ha configurado a los epidemiólogos como los sucesores de Dios, dotados de un estatuto de divinidad que dictamina el destino de cada

uno en el juicio final.

El valle de lágrimas resultante de la Covid, se puede definir como el conjunto de sacrificios y privaciones que tienen que experimentar los candidatos a ser infectados, mediante la restricción severa de su vida social y personal, dominada por estrictas medidas de autoprotección. Este estado personal de movilización y zozobra, genera un sufrimiento mantenido, que adquiere múltiples formas en distintas situaciones personales y contextuales. Un factor muy relevante es que este dolor es interiorizado y almacenado en el interior de la persona. Esta angustia no siempre se expresa explícitamente, queda dentro. El factor que contrapesa el desasosiego, es la esperanza de alcanzar en un tiempo relativamente breve el estatuto de sujeto vacunado, que se sobreentiende como liberado definitivamente de la amenaza de esta enfermedad fatal.

En este texto solo voy a describir los malestares de uno de los principales colectivos afectados por la amenaza. En otra entrada lo completaré aludiendo a otros. Aquellos que han padecido la infección teniendo alguna complicación, llegando a ser hospitalizados, mantienen el temor de ser infectados de nuevo y se encuentran bajo la amenaza de las secuelas, que las iglesias-televisiones del presente tratan morbosamente en sus interminables programas, con la colaboración imprescindible de los expertos que se autoproclaman como la voz autorizada de la ciencia. El estado de alarma que generan estas prácticas comunicativas es monumental. Recuerdo la aparición de algunos pinches expertos que alertan de que el bicho se transmite por vía aérea, llegando un sujeto a desplazarlo dos o más metros si grita, ríe o canta. Supongo que también si llora. Sin ánimo de dar ideas al aparato experto, me pregunto a cuántos metros puede hacerlo volar uno de Bilbao.

Entre los grupos que generan sufrimientos de mayor rango, no siempre perceptibles, destaca el de los autoconfinados, tanto mayores como gentes que tienen “patologías previas” en el lenguaje oficial. Estos son acompañados por los niños, así como por las poblaciones peor dotadas de recursos materiales, habitacionales, relacionales y de cobertura laboral. Estas se pueden descomponer en múltiples categorías. He conversado con varias personas que me han ayudado a ratificar la idea de diversidad intensa en una población. Las situaciones singulares proliferan desbordando las categorías sociodemográficas convencionales, así como el abanico patológico.

AUTOCONFINAMIENTO DE LOS MAYORES Y ENFERMOS

El confinamiento ha supuesto un shock monumental, que ahora empieza a destaparse visibilizando algunas de sus consecuencias. Este acontecimiento pasa inadvertido a los analistas, sumidos en la batalla de redistribución del

poder político mediante la activación de la proyección de la responsabilidad al rival cuando este se asienta en el gobierno. El encierro y la situación posterior, ha expandido exponencialmente el miedo de los mayores y los enfermos. Estos, se han atrincherado en sus domicilios y gestionan sus salidas según el modelo de la fase 1. Salen para lo imprescindible y para "tomar el aire" durante un tiempo prudencial. En sus estancias en las calles rehúyen cualquier contacto con extraños.

Este repliegue hogareño se refuerza con el consumo de la radio y la televisión, que administran los discursos apocalípticos y los temores colectivos. Por ejemplo, cuando Pepa Bueno presenta las voces de los oyentes en su programa de la SER, el clamor punitivo alcanza su cénit. Estas poblaciones han suspendido sus vidas y se han ausentado del espacio público mediante su restricción radical de las prácticas habituales en su vida. He podido constatar el dolor sordo y mudo de varias personas en esta situación. Son los que han optado por lo que Amador Fernández Savater denomina como "vida a secas". Se trata de sobrevivir encerrándose y renunciando a la vida. Sus lágrimas fluyen a cambio de una recompensa pírrica, que es la de prolongar esta situación. El aislamiento ha matado su alma. En algunos casos son conscientes de que sus vidas no durarán mucho, lo cual revaloriza el tiempo presente. Estos son los perdedores netos de un tiempo de vida precioso, irreparable.

El dolor de estas personas se refuerza mediante la clausura de facto de la atención primaria y el hospital, que instaura barreras de acceso que, en su conjunto, suponen una valla o muro. Estas son eficaces solo con ellos, infradotados en las capacidades de utilizar los teléfonos y los ordenadores. En sus salidas frecuentan las farmacias, en donde "vomitan" sus miedos y malestares a tan eficientes profesionales, que desempeñan el papel del proverbial teléfono de la esperanza. Esta situación es vivida con un gran malestar, que no se expresa en las relaciones cara a cara con los profesionales, pero que se guarda en el interior de cada persona suscitando una inequívoca aflicción. Así se va fraguando un extraño sumatorio de angustias y malestares.

En términos de cambio social, el autoconfinamiento de los viejos y los enfermos, supone la creación de un segundo espacio de internamiento análogo a las residencias, caracterizado por el apartamiento drástico de la vida social. Soy paseante asiduo de la ciudad, en la que los viejos han desaparecido contundentemente. Los poquísimos que transitan El Retiro en las mañanas se muestran hoscos y asustados. Ciertamente, los autoconfinados reciben visitas esporádicas de sus familiares, pero la pandemia los ha desalojado de la vida pública y ha establecido un régimen de racionamiento en las relaciones familiares. Una de las consecuencias de esta situación es la reconfiguración de la familia, en tanto que los mayores

son encerrados y apartados de distintas formas de la vida común de esta instancia. Este problema va a aparecer en el futuro con su rango real.

Una parte de los autoconfinados no son mayores, sino portadores de lo que el dispositivo médico-epidemiológico denomina como personas con "patologías previas". Son los cuerpos portadores de enfermedades crónicas o de cierta relevancia. Estos son apartados de la vida, y también crecientemente de la atención médica, con el argumento de que de esta forma se les protege. En términos de historia de la atención médica, esta situación supone la consumación del proceso de desmaterialización corporal, convirtiendo a muchos pacientes en historias clínicas, que son habitadas por las patologías y que pueden ser tratadas a distancia, en un nuevo régimen de deslocalización de los cuerpos de las instituciones sanitarias. Todo esto es muy peligroso, en tanto de que se trata de un malestar sumergido, pero terminará por comparecer en la superficie en formas negativas en el futuro.

Los mayores y los enfermos autoconfinados influyen en el cambio de perfiles de los contagiados, debido a su aislamiento, con la excepción fatal de los internados en las residencias, que pueden ser definidos como una extraña intersección entre el último estadio de la vida biológica y la antesala de la muerte. La terrible imagen de su traslado a las mesas electorales el día de las elecciones es elocuente, en tanto que han adquirido la condición de un cuerpo inerte que tiene que ser gobernado integralmente. Se encuentran excluidos de la mitológica telemedicina.

Los autoconfinados son el equivalente de "Los otros" en la formidable película de Amenábar. Están ahí, pero hacen poco ruido, aunque este puede llegar a ser inquietante para aquellos que no los incluyen en su mirada.

25 Post 532: Fernando Sádaba y Los Sentidos De La Asistencia Sanitaria

miércoles, 23 de septiembre de 2020

La crisis determinada por la irrupción de la Covid, pone de manifiesto la relación entre la asistencia sanitaria y la sociedad en la que se inscribe, cuestionando la validez de las miradas profesionales focalizadas al interior de los sistemas sanitarios. Los efectos de la pandemia tienen un impacto virulento en la economía, la sociedad y la vida, generando una tensión inusitada entre las propuestas sanitaristas y las poblaciones. Su misma viabilidad se encuentra condicionada por factores exteriores. La exterioridad sanitaria, que ahora se reafirma, se manifestó explícitamente en los años setenta del pasado siglo, tiempo en el que se manifestaron distintos cuestionamientos sobre la atención médica, tanto en el exterior como en el interior del sistema. La conmoción de Alma Ata y otros episodios similares, expresan las tensiones presentes en esta época.

Esta es la razón por la que he rescatado un texto de 1980, que expresa las problematizaciones con respecto a la atención médica. Este fue publicado en la revista El Viejo Topo en el número 45, en junio de ese año. Su autor es Fernando Sábada, autor que, aunque su actividad profesional se desarrolló en otras esferas, se ocupó de la atención médica, publicando varios trabajos. Fernando es hermano de Javier, el filósofo crítico. En esta misma revista, un texto "La mística de la Salud", que he utilizado en varias ocasiones en mis largos años de profesor de sociología de la salud, junto con otro texto de André Gorz publicado en la misma revista "La medicina contra la salud". Ambos expresan la influencia de Ivan Illich y su "Némesis médica", que tuvo un impacto considerable en este tiempo.

Este texto puede ser considerado como portavoz de las críticas formuladas a la medicina-institución en estos años. Estas se inscriben en un horizonte más amplio, que implica un cuestionamiento del desarrollo y las versiones del progreso al uso que se reafirman desde después de la guerra mundial. La atención médica, es entendida como un subsistema de la sociedad total. Esta mirada permite suscitar algunas cuestiones de fondo que son difícilmente comprensibles desde el interior. De este modo rescata el espíritu desde el que fue escrito "Némesis médica", que conforma el pensamiento de Illich, que supone una crítica radical y lúcida a la sociedad de la productividad.

Este texto que tiene ya cuarenta años, facilita tomar una distancia con la inmediatez de la crisis de la Covid, que ha dinamitado el sistema sanitario mediante la convergencia de la escalada de las demandas, en plural. Esta crisis pone en primer plano la cuestión de la preservación del sistema de

atención, que se sobrepone sobre cualquier otro objetivo, suscitando una premonición fatal. Así se confirma una de las ideas básicas del texto, que radica en que el trabajo del sistema sanitario es la reparación de los estragos que provoca el sistema total. La expansión de estos termina por colapsar la atención médica. Desde esta perspectiva resulta inquietante formular la pregunta referida a reforzar el sistema como solución al tsunami de la morbilidad. En este entorno, la idea del bricolaje me parece muy sugerente.

La segunda cuestión esencial remite a la cuestión de la prolongación de la vida y la situación del contingente de sobrevivientes, los ancianos, que son internados en instituciones de custodia fatales, siendo arrancados de sus entornos naturales. Supongo que el autor no podía ni siquiera imaginar en ese año, la deriva de la sociedad del progreso que termina confinando a los mayores en nombre de la calidad de vida de sus propios ancestros. Así se configura un enigma acerca del sentido de la sociedad de este tiempo, que prioriza un modo de vida del que es privado el contingente de los no aptos por edad, que es apartado. Este fenómeno implica un replanteamiento de la atención sanitaria que reconsidere algunas de las cuestiones críticas que en los últimos treinta años se han resuelto por las relaciones de fuerza.

El texto de Fernando Sádaba es portador de una mirada generalista, que se contrapone con el concepto vigente de la figura del experto. A mi juicio, este es el valor principal de este artículo. El mismo abre cuestiones que hoy se formulan desde el campo especializado de la atención médica, excluyendo las miradas exteriores. Este es uno de los principales déficits de este tiempo, en el que los expertos se multiplican y blindan sus campos de la observación y deliberación interna. Así se confirma uno de los lados oscuros conceptualizados por Illich en su libro de La Convivencialidad. Esta es la sociedad de la productividad, en la que la atención médica ha prosperado hasta el colapso de la Covid, que anuncia la solución dual, que excluye a crecientes sectores sociales de sus beneficios.

Este es el texto, del que he excluido cinco notas. Mi lectura personal se puede sintetizar como una problematización de los sentidos de la atención médica. De ahí el título de la entrada.

MEDICINA: CIENCIA Y BRICOLAGE

FERNANDO SÁDABA

Lo que sigue es una reflexión escéptica sobre la finalidad de la ciencia y de la técnica aplicadas al mantenimiento o prolongación de la vida. No se trata sólo de exponer una realidad que, conocida, es calificable de engañosa

y brutal sino manifestar también una forma de pensamiento que no se oculta e incluso no busca adeptos.

El punto de partida es algo que a pesar de ser conocido merece ser explicitado más: la tasa de agresividad, brutalidad y muerte del modelo social avanzado es cínicamente proporcional al desarrollo y práctica de las técnicas asistenciales sanitarias más sofisticadas dedicadas a prolongar vidas individuales.

Si se quiere, esto último puede expresarse de forma más sencilla y didáctica:

[if !supportLists]1. [endif]A usted pueden apalearle o pegarle un tiro en cualquier momento sin que ello revista ninguna trascendencia; de hecho su vida sólo dará la impresión de tener algún valor cuando, una vez en el hospital, hombres y máquinas luchen por mantenerla aunque sea a niveles vegetales.

[if !supportLists]2. [endif]El feroz desarrollo industrial con sus tentáculos propagandísticos acaba imponiendo un ritmo de vida en el cual el consumo de tiempo debe tender a un mínimo. Resulta así evidente, y todo ciudadano lo sabe, que mecanizar los traslados es parte de la vida cotidiana. Para ello se compran los coches, etc, pero lo que no se puede comprar son las carreteras, aparcamientos, tiempo ni reposo. El conjunto es constrictor. Y de la constricción de ese conjunto absurdo, diabólico y mecanizado surge una nueva industria dentro de la propia industria sanitaria: la cirugía traumatológica. Es un macabro corolario que puede expresarse así: rómpase usted los huesos que nosotros le pondremos otros parecidos. La reparación (el consumo) tiene como requisito la ruptura o destrucción. Los progresos médicos en la práctica quirúrgica se han producido siempre en medio de la demanda creciente que imponían las guerras, típica situación en que la destrucción y la reparación son móvil y necesidad respectivamente.

La realidad actual de la traumatología es propia de la situación de guerra mantenida característica del caos industrial, especialmente urbano. De ahí que se ha potenciado una rama comercializada de la medicina en cuyo entorno gira una importante industria protésica y el emporio de las Compañías de Seguros.

[if !supportLists]3. [endif]Por razones que no proceden ni explicar la gente está insatisfecha, ansiosa y más aún: triste y frustrada. Parece incomprensible pero se es incapaz de hablar incluso con los amigos. Poco a poco se acaba por comprender que hacerse adulto consiste en acumular silencios. Ahora bien si algún día Ud estalla, si sucede el descalabro, nadie le preguntará realmente porqué se encuentra así, y mucho menos, se lo explicará. Es más: le mandarán al psiquiatra y ¡oh Dios¡, acaso él se lo explique: se creerá obligado a hacerlo.

Son tres ejemplos incuestionablemente reales y aparentemente (sólo aparentemente) graduados de más a menos en función de la puesta en juego de "soluciones" técnicas. En todos los casos el asunto es el mismo: el desarrollo progresivo de las condiciones que provocan el caos (muerte, trauma o angustia) forma parte ya del mismo mecanismo que propicia esas condiciones. Es así que la tecnología médica funciona como una industria sanitaria de reparación cuya capacidad crítica no supera el nivel propio de las reformas y cuya finalidad máxima es una mejora de rendimientos (de ganancia); lo que en ningún caso se cuestiona y, por lo tanto, no se combate es el origen del incremento de determinadas demandas. La ciencia médica no tiene aplicación causal sino puramente pragmática. Funciona con criterios de eficacia. Se traiciona a sí misma en los postulados humanísticos que formaban parte de su herencia histórica relegada ya al recuerdo.

Es preciso denunciar ya la falacia que diferencia medidas preventivas de medidas curativas. Si prevenir quiere decir adelantarse a lo que va a ocurrir sin cuestionar porqué ocurre, ahí está la falacia. Si detrás del progreso técnico no hay cambio sustancial de la forma de vida, el progreso es sólo un negocio más. Vida y negocio son dos palabras irreconciliables.

La pregunta es sencilla: ¿para qué prolongar la vida?

Los hechos son patentes en principio: el ciudadano del imperio romano tenía una vida media menor de treinta años (aunque no nos dicen si era tribuno o esclavo); sin embargo la edad media de duración de la vida en el estado español se ha prolongado en 10 años durante el desarrollo de menos de medio siglo. En los países industrializados alcanzar los 70 años es un hecho común y edades muy superiores son frecuentes. En España entre 1975 y 1990 la población de más de 75 años crecerá un 50%. Resulta así que la pregunta que hemos formulado tiene una objetiva e incluso científica respuesta: sí, es un progreso vivir más.

El problema, el truco, es que no decimos cómo se vive ni, por supuesto, qué es vivir. Lo que está en juego es la calidad de vida, no su duración. Los índices que se ofrecen como argumentos de valor en apoyo del progreso médico y sus beneficios son índices cuantitativos: natalidad, edad media de vida, tasas de morbilidad, etc. La calidad de vida, el ocio y la felicidad sobre todo, no forman parte de los criterios de mejora asistencial.

El fácil argumento de la aplicación mecánica a la historia de la cuarta ley de la Dialéctica con el paso de la cantidad a la cualidad queda reservado para los visionarios del progreso científico y para los teóricos del devenir fáctico. Bien al contrario, la realidad es la propia de un juego de inversión de valores cuyas motivaciones nunca son cuestionadas. Se origina así, también en el territorio sanitario, una espiral del absurdo que se nutre a sí misma por mucho que algunos pretendan derivar de ella razones que permitan enmendarla.

Dos hechos, de los que queremos dejar constancia, fundamentan nuestra duda:

[if !supportLists]1) [endif]Por vez primera en el desarrollo histórico de la especie humana, la especialización y la capacidad de las máquinas alcanza un determinado grado en el que para la inmensa mayoría de los hombres la situación es incontrolable. Los mecanismos de control social, la acumulación y el uso de la información y el desarrollo armamentístico son una realidad tocante en la ciencia ficción.

Simultáneamente y por contrapartida, volviendo al campo de la asistencia sanitaria, el desarrollo de la tecnología de mantenimiento de las constantes vitales posibilita hasta el absurdo la prolongación individual de la vida en el sentido biológico (son muy conocidos los casos de estado de coma prolongado). Tal situación no tiene relación alguna con lo que se considera vida normal en el seno de una colectividad. Pretender que vivir es respirar con o sin ayuda, mantener una cifra de tensión arterial y eliminar líquidos espontáneamente es algo que planteado a nivel biológico es absolutamente cuestionable sobre todo en función de los mismos principios que precisamente dicen dirigir la actividad de los que defienden las actuales prácticas asistenciales: el bienestar físico, psíquico y social.

[if !supportLists]2) [endif]Ese desarrollo tecnológico es producto directo e inseparable de una organización social, la actual, que nosotros debemos contemplar como sociedad industrial avanzada occidental. En ella los valores máximos, su oxígeno, sus pilares son la producción y el consumo. Muy lejos del utopismo científico que confía en un aumento de producción tal que libere el trabajo y posibilite el consumo gratificante, la realidad de todo aquel que no participa en la máquina social, es decir el que no produce y/o el que no consume, automáticamente son anulados. Contémplese a los niños, a los inválidos, a los que no dirigen su sexualidad a la reproducción y a los ancianos.

No es casualidad que, hoy por hoy, y en nuestro medio, los ancianos sólo son respetados, venerados y no abandonados en el caso de un grupo social típicamente marginal, no productor en general y con pocas posibilidades de consumo: los gitanos.

La realidad cotidiana en el medio urbano es la antipódica: cada día, cientos y cientos de ancianos que han tenido el “privilegio” de superar a sus antepasados, vegetan en unidades de cuidados intensivos, son abandonados en los hospitales o pululan tristes por ciudades irreconocibles.

El tema sigue en pie: ¿para qué seguir viviendo? ¿el progreso (médico) mejora la vida?

La especie humana es un producto biológico nuevo pero aún limitado. Con conciencia de ese límite histórico conocemos hoy abundantes datos como

para poder concluir que bajo utopías científicas y macabras demagogias asistenciales lo que se trata es de pagar con tardías reparaciones individuales la deuda labrada a lo largo de una vida cada vez más prolongada pero más infernal. Se genera así una absurda espiral de destrucción/reparación de resultado imprevisible toda vez que el ritmo de crecimiento (gasto) en la asistencia sanitaria duplica ya el ritmo de crecimiento de los recursos del Estado.

No sería malo ir pensando en la próxima macabra jugada que nos pueden tender a todos entre la ciencia y el estado: descentralizar la pesada carga de la asistencia sanitaria que hasta ahora dice llevar a sus espaldas el Estado "responsable" ("la sanidad es una obligación colectiva"). Probablemente en el futuro próximo asistamos a una progresiva política de desmitificación técnica y alejamiento asistencial por parte de los organismos sanitarios estructurados, que resucite la añoranza de morir en la propia cama, al calor de la familia, y el cuidado de los ancianos. Actitud esta inversa a la que modernamente se ha mantenido y mantiene, consistente en maximalizar al hospital como lugar de asistencia médica mejor por poseedor de medios técnicos (máquinas) óptimos. La enfermedad y la muerte habían sido alejadas del hogar en pro de la ciencia y para beneficio del cuerpo. La carestía de tal montaje los va a devolver a su medio no por razones de eficacia, que no se cuestionan, sino por razones de gasto. Las familias y las comunidades van a ser invitados a la sutil práctica de una especie de bricolaje sanitario especialmente insultante porque siempre será consecuencia de la existencia de otros niveles de asistencia y otros medios reservados a los productores, a los jóvenes y a los poderosos; medios que, además, seguirán perpetuando el mito de la curación. Unos financiarán lo que solo utilizarán otros.

Es presumible que en los próximos modelos sanitarios se descarguen costos asistenciales a expensas de renunciar al manejo ideológico de los logros de la medicina "curativa" sino redistribuyendo las cotizaciones a base de menguar seguros sociales en beneficio de medios asistenciales puros que, además, se distribuirán selectivamente entre los mejor dotados.

La contradicción es irreparable: la acumulación desarrollista y la manipulación técnica generan subproductos que no van a reencontrar condiciones antropológicas y sociales donde poder asentarse. Entre la magia de los Azande, los médicos descalzos chinos y este moderno bricolaje macabro hay pasos irreversibles. Buscar soluciones no consiste en tratar de aplicar otros modelos actuales o pasados. Los modelos no son exportables ni adaptables y la historia no demuestra que tenga marcha atrás. Lo que surja saldrá de nuestra propia barbarie.

26 Post 533: La Pandemia y La Fábula De La Evidencia Científica

lunes, 28 de septiembre de 2020

Cuando te encuentres a ti mismo al lado de la mayoría, es tiempo de parar y reflexionar

Mark Twain

Lo más sospechoso de las soluciones es que se las encuentra siempre que se quiere

Rafael Sánchez Ferlosio

Siete meses después de la emergencia de la pandemia, se evidencian los pésimos resultados que revelan una situación de descontrol por parte de las autoridades. Las imágenes del encuentro del presidente del gobierno con la presidenta de Madrid, representan el estado de delirio de los poderes instituidos. Estos se han replegado al desempeño de la función de una competencia sin límites para la obtención del gobierno, subordinando a esta todas las acciones de gobierno. El escenario de las banderas remitía a la cuestión de Cataluña y todos los gestos tenían una significación específica de críticas veladas al otro. La pandemia es convertida en un arma de destrucción del adversario, leyendo selectivamente los malos resultados. Han bastado tres días para disipar la esperanza de la colaboración.

Pero esta crisis no solo afecta al sistema político caduco y autodestructivo vigente, que determina la estulticia obligada de todos los que ocupan

sus posiciones privilegiadas, sino que también alcanza al sistema mediático, así como a los providenciales expertos venidos del frío, los salubristas/epidemiólogos, que hasta ahora se han ubicado en la oscuridad de sus organizaciones profesionales, subalternas al formidable aparato asistencial. Su ascenso súbito a los platós, así como en su nueva función de escoltas de los actores políticos sumidos en la batalla del gobierno, reanima esta comunidad científica relegada y desplazada de los espacios del poder político. La invitación a Simón al programa de Calleja, representa su acceso a la audiencia, entretenida por las escenificaciones sucesivas del espectáculo de la puja permanente por el gobierno.

El advenimiento de los epidemiólogos-salubristas y otras especies profesionales similares, a los ámbitos de las decisiones, así como a los mercados audiovisuales asociados, ha tenido lugar recurriendo al argumento de la evidencia científica, que es el capital que estos reclaman para sí mismos. En sus intervenciones, así como en las de sus patrocinadores políticos, se apela a tan misterioso concepto. De este modo son convertidos en los nuevos chamanes, en nombre de los cuales se justifican las decisiones. Pues bien, en los largos siete meses de ascenso a los cielos, los contingentes salubristas devotos de la evidencia científica han sustentado una cadena de decisiones cuyos resultados, a día de hoy, resultan inequívocamente catastróficos. Y es que la evidencia científica resulta de la apelación a un baúl repleto de estudios, prestos para ser utilizados a favor de cualquier argumento.

La terrible imagen de los dirigentes autonómicos, que mantienen una cultura pueblerina que se fundamenta en los resultados comparados con otras autonomías, de modo que muestran su orgullo provinciano cuando sus contagiados, ingresados y fallecidos son inferiores a los de las otras autonomías, convertidas en la imagen esperpéntica de Villabajo. Estos desvaríos se escenifican con juegos de cifras generados por sus escoltas epidemiológicos, que se invisten de las mitologías de la evidencia científica. Así, los profesionales se encuadran como subalternos en la batalla política de la lucha por el gobierno, que resignifica las lecturas de sus intervenciones.

Tras el confinamiento, que mostró su eficacia para doblegar la curva, la situación de desescalada y la proclamada nueva normalidad, no ha hecho otra cosa que empeorar manifiestamente, poniendo de manifiesto la debilidad de las estrategias implementadas en el nombre sagrado de la evidencia científica. La situación, tras los dos últimos meses, ha devenido en un fracaso estrepitoso, que remite a un nuevo confinamiento. El fiasco de las estrategias seguidas, ha generado una situación en la que el confinamiento duro es sostenido como alternativa por el dispositivo profesional salubrista, que es utilizado políticamente por una de las partes como estilete frente a las más irresponsables con respecto a la situación epidemiológica. Este

descalabro, es situado en un territorio exterior a cualquier evaluación. En estos días no existe autocrítica reflexiva alguna por parte de los providenciales artífices de las políticas que han resultado funestas.

La evidencia científica se ausenta desvergonzadamente de este escenario, y sus portadores no aluden al fracaso ni a sus causas. Quiero recordar que en estos días, los muertos oficiales tienen cifras de tres dígitos cada día. Sin embargo, nadie ya alude a los muertos, que son deshumanizados, desmediatizados y convertidos en una masa anónima de sacrificados en la perspectiva de la vacuna triunfal. Porque ¿los muertos de las últimas semanas quiénes son? ¿Son mayores o portadores de patologías como en los meses de marzo y abril? Estos muertos han perdido su valor real, que radicaba en su conversión en un arma mediática para arrojárselos al gobierno. Tras la descentralización de la gestión de la crisis a las autonomías, se forja el pacto implícito de silenciar a los muertos, en tanto que su nueva condición es ser asignados a cada autonomía. Así adquieren su condición equivalente a los del tráfico, la guerra o la pobreza, que se fundamentan en su inevitabilidad, al ser subordinados a un beneficio mayor, en tanto que cuota humana sacrificada inevitable.

En este mundo de puesta en escena mediática de la evidencia científica, la imprecisión de las palabras y los conceptos alcanza el nivel de la apoteosis. Expresiones como "reforzar la salud pública o la atención primaria" se multiplican hasta el infinito sin precisión alguna, generando un discurso que carece de cualquier veracidad. Porque ¿qué significa exactamente reforzar la salud pública o la atención primaria, tras los largos años de desmontaje acumulativo que ha tenido lugar con gobiernos del pepé y del pesoe? Nos podemos interrogar acerca de las cifras de las que estamos hablando, que nunca pueden ser inferiores a miles de profesionales. Además ¿la insuficiencia de la atención primaria solo tiene lugar en Madrid? En esta situación de irrealidad, propia de tertulia audiovisual, las significaciones se desvanecen y todo es resignificado como parte de un torneo entre la derecha y una izquierda que puede ser definida como "rabanita", es decir, roja por fuera y blanca por dentro.

En este tiempo de fracaso de la respuesta a la pandemia se pone de manifiesto la debilidad del sistema sanitario, al igual que los servicios sociales y la administración pública. Los gobiernos de toda clase parecen renunciar a su fortalecimiento, que implica imprescindiblemente no sólo contratar contingentes de profesionales y empleados, sino ser coherentes con las misiones de estos dispositivos. Parece imposible que las organizaciones profesionales duales, en las que coexisten sectores estables con segmentos precarizados que rotan incesantemente, alcancen un nivel de cohesión necesario para afrontar situaciones tan adversas, que requieren coordinación e inteligencia colectiva. Por el contrario, las derechas y las

izquierdas rabanitas entienden la situación como un paréntesis hasta que llegue el maná vacunal. Se trata de resistir unos meses. Esta es la razón principal que explica sus actuaciones, entre las que destacan su renuncia a fortalecer las escuálidas administraciones y dispositivos sanitarios, que son excluidos de las agendas temáticas en las tertulias y los platós.

En una situación así lo único efectivo es el confinamiento total. Este es el camino adoptado para controlar la pandemia, entendida desde las coordenadas del supuesto del paréntesis prevacunal. En ausencia de cualquier reflexión o autocrítica sobre el fracaso de la desescalada, que resulta inviable en un contexto político de polarización mediática encarnizada, solo queda el confinamiento. De ahí que los epidemiólogos y salubristas progresistas lo propongan para el conjunto de Madrid, al tiempo que la derecha lo ha instaurado selectivamente en los barrios populares, liberando a los guapos, estilosos, emprendedores y sanos contingentes de las clases medias y altas. Este fin de semana en Madrid, tenían lugar carreras de camiones en el Jarama con mil quinientos espectadores, carreras de caballos que concitan la presencia de la muchachada elegante, convocada tanto por la distinción de esta actividad como por la pasión de las apuestas, así como una activación de la red de bares, restaurantes y tiendas frecuentadas por públicos selectos.

La explicación acerca del fiasco del control de la pandemia se inscribe en un limbo ágrafo, en el que no tiene lugar la mítica evidencia científica. Las medidas sucesivas adoptadas en estos siete meses, se encuentran determinadas por las sinergias entre dos imaginarios profesionales fatales, el de los salubristas-epidemiólogos, que remite a la matriz del laboratorio, medio en el que es posible manipular la realidad, y la de las ciencias normativas, que entienden la realidad como un objeto susceptible de ser estrictamente reglamentado. La colusión de ambos imaginarios, genera unas políticas en las que las personas son seres abstractos manipulables por los programadores. Esta es la causa de la catástrofe de la Covid en términos de multiplicación de los rebrotes y expansión de los infectados.

Las programaciones de las instancias estatales referenciadas en el laboratorio y la factoría jurídica normativa, resultan manifiestamente ineficaces, en tanto que la gente no actúa del modo previsto por estos dispositivos autoritarios. La espiral de reprobación, amenaza y castigo es inevitable. En Lorca, Murcia, en las dos últimas semanas han multado a más de seiscientas personas, de una población de sesenta mil. La ira de los frustrados promotores de encierros se descarga inapelablemente sobre las poblaciones que viven en peores condiciones. Estas devienen en un chivo expiatorio de los dispositivos autoritarios nacidos en la sala de máquinas del laboratorio y la factoría jurídica.

Los imaginarios de los salubristas y los juristas se muestran incapaces de

entender los comportamientos de la gente, así como los ricos y variados contextos en los que se producen. El resultado es la proliferación del castigo, que adquiere la forma del encierro intermitente severo. Pero, el aspecto más inquietante radica en que tras el encierro, como el que se propone ahora en Madrid, parece inevitable el retorno de las malas cifras, que amenaza con cristalizar en ciclos recurrentes, que se supone que solo la vacuna puede resolver. Esta es la espiral fatal, determinada por la ausencia de cualquier crítica y autocrítica a unas autoridades desbocadas en su imaginario tiempo de paréntesis prevacunal, involucradas en un combate cruento por conservar o alcanzar el gobierno.

Así se construye una condena moral vehiculizada por los medios y referenciada en la evidencia científica, de los contingentes de incumplidores, ubicados en los espacios sociales desfavorecidos y penalizados por las lógicas del sistema económico y cultural. En una situación de ininteligibilidad y caos conceptual, los salubristas representan una aportación imprescindible de la gestión de esa condena moral, de la que resulta una ocupación de sus territorios por las cámaras y los agentes de las policías, que supervisan estos territorios mapeados y escrutados al servicio de la gestión de la seguridad. La identificación, el rastreo, la inmovilización de los sospechosos, son una parte de las finalidades del gobierno de esta extraña sociedad dual, en la que las fronteras entre bloques sociales son definidas y cartografiadas para facilitar su vigilancia y control.

De este modo, la evidencia científica deviene en un agujero negro que ampara cualquier solución, adquiriendo la naturaleza de una conjura hechicera. No es de extrañar que esta invocación sea utilizada a favor del control de los territorios y poblaciones en desventaja social. Una cuestión inquietante radica en que apenas existen controversias entre tan acreditados representantes de la ciencia. Para cada ocasión es posible sacar del baúl de la evidencia un estudio concluyente que respalda una actuación. Así, la invocación universal de la evidencia científica termina constituyendo una extraña iglesia epidemiológica-salubrista, en la que los saberes devienen en dogmas que generan una insólita unanimidad. Mi posición al respecto está representada en la ironía de las frases que abren este texto, así como en una frase que pronuncio enfáticamente cada vez que contemplo el espectáculo de un experto afirmar cualquier disparate referenciado en la santa evidencia. Esta es “Anda de ahí”.

27 Post 534: Las Contrariedades De La Salud Coercitiva y La Vida ”Sin”

domingo, 4 de octubre de 2020

La impetuosa irrupción de la Covid en el mes de marzo propició el súbito esplendor de las profesiones de la salud pública. El confinamiento, que es la máxima expresión de su poder sobre la población, catapultó a los renacidos especialistas a la cumbre del estado, mediante su acceso a los platós televisivos en prime time y la coparticipación con el fértil y misterioso ministerio del interior. La pandemia reconfigura la significación de la salud, reconvirtiéndola a la esfera del dios-sol de las sociedades contemporáneas, que es la seguridad. Investidos por el mantra del peligro, los salubristas proponen soluciones que implican un control desmedido de la población. El resultado es la explosión de la salud entendida como una coerción ejercida por una autoridad sobre las personas.

El confinamiento fue una experiencia que alentó el imaginario coercitivo. Con las gentes encerradas obligatoriamente en sus casas, las calles vacías, los escenarios de la vida colectiva desertificados, lo social se monopoliza en el estado, el sistema sanitario y los medios de comunicación. El shock colectivo que supuso esta situación multiplicó el miedo de grandes contingentes de la población. Reducidos a la condición de espectadores, convertidos en cuerpos susceptibles de contagiar y ser contagiados, la gran mayoría de las gentes quedaron paralizadas por el miedo y la perplejidad. Privada de la posibilidad de hablar, interactuar y hacer, la gente movilizó sus esperanzas de ser salvados. La cristalización de estos estados mentales colectivos terminó por rehabilitar los balcones, espacio que concitó la realización de

la única actividad posible, aplaudir a los héroes salvadores expulsando los temores colectivos.

La salida del confinamiento tuvo lugar mediante la reglamentación estricta de la vida. En este blog he analizado la inconsistencia de estas normativas, cuyo devenir es catastrófico. Los resultados, en términos de balance de la pandemia, han sido inequívocamente elocuentes. Pero el dispositivo médico-epidemiológico, ebrio por su poder de coerción en el confinamiento, se manifiesta en un estado intelectivo que puede ser calificado como una resaca. Así, se proponen sucesivas medidas que cancelan progresivamente el espacio público. Se prohíbe el ocio nocturno, al tiempo que se intensifica el acoso a los bares, último reducto visible de la vida colectiva, que son reducidos a dimensiones que niegan su esencia.

El retorno de la pandemia genera una escalada coercitiva sobre una población entre la que habitan los contingentes de incumplidores. La comunidad médico-salubrista, moviliza sus medidas de coerción para disolver los nudos de vida social. La pauta aplicada consiste en más prohibiciones de actividades sociales que ayer, pero menos que mañana. Ayer, en Orense, se prohíbe ir a las terrazas a personas que no sean convivientes. Así se fragua un confinamiento de facto que alcanza todas las actividades más allá del transporte para el estudio y el trabajo. Se trata de un confinamiento extradomiciliario al aire libre, que es una cuestión imposible, y que conduce con seguridad a un salto en la coerción y los castigos a los incumplidores. Imagino a la policía interrogando a las personas de una mesa de una terraza acerca de su domicilio y consanguinidad. El furor coercitivo se instala en una irrealidad inquietante.

El bar es el (pen)último espacio asaltado por el mandato salubrista. Al igual que la playa, las discotecas y otros espacios, se proponen unas medidas que privan de su finalidad y sentido a la actividad que allí se realiza. Todas ellas conforman una propuesta que puede ser definida como vida “sin”, que garantiza el 0% de vida. He leído con pesar la propuesta de un joven médico al que conozco y aprecio por sus posicionamientos renovadores y críticos. Propone prohibir la música en los espacios cerrados. Así, acudir a un bar en el que tienes que estar con mascarilla, no hablar alto, no cantar, no escuchar música, no reír, estar separado rígidamente de los demás…..parece una cuestión carente de sentido. La música estimula el espíritu y anima la sociabilidad, contribuyendo a un cierto estado de efervescencia. Pero todavía queda el alcohol. A partir de la tercera cerveza o vaso de vino cada cual manifiesta su propensión a la broma, la risa o las primeras versiones del jolgorio. El bar es un territorio social para explayarse más allá del domicilio. El bar “sin” carece de sustento.

Ciertamente, los niveles de incumplimiento en los bares son mayúsculos. Las distancias interpersonales se estrechan en la gran mayoría de los casos

y las defensas individuales se disuelven en la conversación social y sus efervescencias sensoriales. Entiendo que en una situación como la presente puedan cerrarse, dada su peligrosidad. Pero las propuestas del salubrismo autoritario consisten en desnaturalizarlos. En estas subyace un supuesto letal, que puede ser definido como una aplicación del "vivir a secas" de Amador Fernández Savater. Se trata de una domesticación extrema, en tanto que acepta el uso del bar privado de sus beneficios. Estar allí aislado, sin apenas conversar, ni reír. Así se inflige un autocastigo que modela a un sujeto mecanizado y desprovisto de sensaciones corporales. En todas las consultas médicas en las que he participado como paciente crónico subyace un principio así. Las propuestas son la no-vida, una vida mutilada con el objetivo de autoperpetuarse para la gloria de la siguiente analítica.

En una situación de riesgo generalizado son comprensibles las reglas que establecen limitaciones. Pero lo decisivo es la forma en que estas se instauran. El misterioso factor diferencial español radica precisamente en esta cuestión. El gobierno y las corporaciones epidemiológicas no convocan a las organizaciones sociales múltiples y a las gentes a promover iniciativas de autodefensa frente a la expansión viral. Por el contrario, promulga reglamentaciones y sanciones, movilizando a las corporaciones policiales y aludiendo a la presencia de las fuerzas armadas. La sociedad es concebida como el sumatorio del estado y sus corporaciones, y una masa amorfa de personas al que estas tienen que conducir. El estatuto de cada cual es el de sospechoso de que querer vivir, y, por ende, incumplir las normas. Este autoritarismo es muy peligroso y se evidencia cada día. Esta apoteosis médico-policial se contrapone al principio de cogestión, que es la única posición inteligente frente a una hecatombe colectiva. Se trata de convocar a las organizaciones sociales a sumar fuerzas para minimizar los efectos de la pandemia.

Las consecuencias del gobierno autoritario de la pandemia son sus resultados fatales. En cada fase se requiere más policía. Las medidas que se toman requieren una multiplicación de los efectivos policiales. Imaginemos la propuesta ensayada en Orense, de la que no tengo dudas acerca de su generalización. Para que sea efectiva se requiere que la policía supervise las mesas y confirme que sus ocupantes son convivientes. Las medidas aplicadas ahora en Madrid son ineficaces, absurdas e imposibles. El recurso de la intervención de las fuerzas armadas es inevitable. El confinamiento al aire libre diseñado bajo el principio de la coerción y el imperio de la multa es inviable. Me impresionó mucho el relato de una camarera de una terraza de Orense en el primer día de la nueva medida. Decía que varios trabajadores de una oficina habían bajado a desayunar y se situaron cada uno en una mesa distinta. Al terminar se reagruparon para retornar a la oficina.

El nuevo estado autoritario epidemiológico, que se funda en la amenaza a

la población, muestra inequívocamente las miserias de sus supuestos y sus métodos, que impiden la colaboración activa de las gentes, si no es como delatores o denunciantes de los otros. La dinámica instaurada en lo que se denomina como nueva normalidad, implica un caos creciente, la expansión de la pandemia y unos niveles imposibles de intervención policial. La única salida a esta situación es un nuevo confinamiento total. Pero esta suspensión de la vida social se encuentra con varias contrariedades de una envergadura monumental, que suponen el retorno inexorable de la realidad, que implica el cuestionamiento del supuesto central del dispositivo estatal epidemiologizado. La población no es un rebaño susceptible de pastorear, medir y contar desde el exterior como si se tratase de un laboratorio bajo el cielo. Por el contrario, se trata de un campo dinámico en el que interactúan distintas fuerzas que generan equilibrios inestables, siempre susceptibles de ser modificados.

La contrariedad principal con que se encuentra la salud coercitiva es el mercado. Esta es una fuerza formidable que se funda en un poder político, económico y social colosal. Tras el primer confinamiento, el mercado ha reconquistado sus territorios y actividades. La protección en las empresas es desigual, existiendo áreas de baja protección. Asimismo, los contingentes de trabajadores que se desplazan para cumplir sus tareas laborales, implican un riesgo considerable que nadie cuestiona. El furor punitivo epidemiológico se descarga selectivamente en los jóvenes, el ocio, las playas o los bares, liberando de la sospecha a las actividades productivas. El amplísimo mercado de trabajo coaccionado de la economía informal, implica una baja protección de sus contingentes humanos. A pesar de ello nadie cuestiona el mercado, que funciona como un formidable grupo de presión que corrige las decisiones del gobierno autoritario y exhibe impúdicamente su capacidad de veto.

La segunda contrariedad estriba en la fuerza con que renace la vida constreñida por las reglamentaciones salubristas. Los dispositivos del gobierno somatocrático pueden intervenir sobre el espacio público, de ahí la demonización de los bares o discotecas, pero carecen de capacidad para ejercer el control sobre los espacios privados a los que se repliega la vida. La hipótesis de que una parte sustancial de los contagios tiene lugar en actividades sociales privadas es más que verosímil. Aquí se manifiesta uno de los sesgos más importantes de la mirada médico-epidemiológica, que restringe la realidad a los espacios que alcanza su mirada. Pero, por el contrario, la gente es propietaria de su cotidianeidad, que vive en territorios inescrutables para las autoridades panópticas. Es imposible controlar la vida sin contar con la colaboración activa de la gente.

Michel de Certeau ha mostrado la capacidad de la gente común, que él define como carente de ningún lugar, para desviar las pautas y los usos establecidos

por las autoridades y los grupos de poder ubicados en un lugar, en el que imponen sus reglas. La aptitud de la gente ordinaria para reapropiarse silenciosamente de las reglas y los usos es sorprendente. En el campo de la asistencia sanitaria los tratamientos son modificados sustancialmente por estos contingentes silenciosos superdotados en el arte de la réplica imperceptible para los poderes. La vida "sin" se hace más que problemática, en tanto que el pueblo susceptible de ser sancionado, se ubica en escenarios inaccesibles para las autoridades.

La fuerza y vitalidad de la sociedad es asombrosa. En estos días en Madrid son visibles las resistencias en las terrazas y los densos flujos de movilidades. En este blog suscité recientemente la cuestión del sexo, que es una fuerza convocante inmensa y fuera de todo control. Las citas online constituyen un verdadero campo vivo que se ha intensificado en el confinamiento, el posterior acoso a los espacios de ocio y la promulgación del modelo de vida "sin". Decenas de miles de citas tienen lugar todos los días en Madrid, lo que propicia numerosos encuentros que escapan a la mirada panóptica del poder pastoral del tiempo de la Covid. Es imposible controlar a la población desde el modelo del laboratorio. Sin la cogestión de la respuesta, todas las propuestas se encuentran abocadas al fracaso estrepitoso, lo cual implica la escalada policial.

Concluyo con una reflexión en tono cordial dirigida a mis amigos salubristas. La propuesta de la vida "sin" es el factor más relevante de la ineficacia de vuestras acciones en este verano fatal. Desconectados de la sociedad viva, vuestra deriva os homologa con la venerable Iglesia Católica, que proponía estérilmente la abolición del sexo y otras gratificaciones corporales. Así se reconstituye la figura del pecador, que ahora es exorcizado en las televisiones y perseguido por los efectivos policiales para su sanción efectiva. Me pregunto acerca de cuál es vuestro techo mientras releo "La teología de la medicina" de Szasz, libro que formula una terrible premonición que se hace realidad en el tiempo de la Covid.

28 Post 538: El Aggiornamento Epidemiológico en La Segunda Ola De La Covid

viernes, 23 de octubre de 2020

En estos días en los que avanza lo que se denomina como segunda ola de la pandemia se confirman cambios muy importantes con respecto a la primera. En aquella, la sorpresa fue un factor determinante, que contribuyó a la neutralización de los distintos actores sociales, lo que facilitó la apoteosis del estado devenido en una somatocracia bajo la codirección del dispositivo epidemiológico. El confinamiento fue un tiempo de gloria para los ingenieros de la salud de la población, en tanto que situación factible de ser administrada como si de un videojuego se tratara. Cualquier decisión o movimiento de la autoridad tenía un impacto inmediato perceptible en la realidad.

La salida del confinamiento y las distintas fases de la enigmática nueva normalidad ha desembocado en una situación completamente diferente. Ha aparecido el factor ineludible en todos los procesos sociales, que se puede especificar en la t, el tiempo. La fiesta epidemiológica, cuya debilidad se encuentra en su naturaleza manifiestamente sincrónica, ha cesado por la

impetuosa reacción de lo diacrónico. Esto significa que los actores sociales han reaccionado tras los primeros meses de la pandemia. Estos movilizan sus recursos, ejercen presiones subterráneas a las autoridades, desarrollan acciones para defender sus intereses y corrigen las decisiones tomadas por las autoridades, que, tras su momento epidemiológico de los meses críticos de marzo, abril y mayo, manifiestan su propensión a la concertación con todas las fuerzas presentes.

El efecto del regreso de los actores sociales a sus posiciones reactiva dos fuerzas dotadas de una potencialidad extraordinaria: la economía y la vida, entendida como el impulso a vivir plenamente el presente. Así se configura un campo de decisión mucho más complejo que aquél que comparece en la superficie. Las presiones de los agentes económicos y de los contingentes de las gentes que vuelven a la vida ordinaria, son manifiestamente eficaces. El dispositivo médico-epidemiológico sigue pesando en las decisiones, pero se evidencia una situación en la que las decisiones de salud van cediendo a los imperativos de las fuerzas presentes en todo el campo de decisión.

Las decisiones que se vienen tomando, muestran vacilaciones y falta de consistencia, lo cual disminuye su eficacia. El largo verano ha legado una situación epidemiológica que deviene explosiva, por acumulación de infectados, hospitalizados y fallecidos. No hace falta ser ningún experto para pronosticar un desastre en una situación de incidencia acumulada sostenida de más de 250 casos. Sin embargo, las medidas proporcionales a la gravedad de la situación epidemiológica, parecen cada vez más difíciles de tomar. Pero aún más, las decisiones son manifiestamente versátiles y ellas mismas construyen los caminos para ser eludidas. El confinamiento perimetral implica libertad de movimiento en el interior de este espacio, así como la realización de múltiples actividades. Todas las decisiones tienen esta naturaleza veleidosa. Cuando se anuncia el toque de queda de doce a seis, esta comunicación es acompañada de un comentario que alude a que la hostelería podrá estar abierta hasta esa hora.

La decadencia médico-epidemiológica es manifiesta. Conservan su preponderancia formal en los oráculos sagrados de las televisiones pero sus decisiones no se corresponden con rigor a la lógica epidemiológica. Así se forja un vínculo de las somatocracias del presente con algunas teocracias. Las castas rigoristas iniciales, muy poderosas e los comienzos, van aggiornándose en las etapas sucesivas. Estas no son desplazadas de su preeminencia simbólica, pero sus decisiones son corregidas por la acción subrepticia de las fuerzas presentes en el campo. Las prédicas epidemiológicas en las televisiones tienen un impacto cada vez menor, alcanzando la plenitud como sermones moralizantes sin consecuencias.

El aparato asistencial sanitario sigue una deriva semejante. De la condición de héroes en los meses fatales de la primavera, pasa a una situación

de bloqueo y minimización en el campo. La verdad es que el sistema se encuentra gravemente colapsado, pero, al tiempo, pierde posiciones en el campo político y social. Me parece terrible escuchar a múltiples portavoces profesionales pronunciar unas palabras que devienen en una letanía litúrgica sin efectos en la realidad. Me refiero a las sagradas palabras ”hay que reforzar la atención primaria y los servicios de salud pública”. Porque ¿qué significa esto? En la hipótesis mínima una multiplicación de sus recursos y dispositivos que solamente puede ser abordada mediante un plan que secuencialmente vaya más allá del corto plazo. Los profesionales se muestran agarrotados, repitiendo el verbo reforzar, que es vaciado de significado manifiestamente. Simultáneamente, no se producen decisiones coherentes con el refuerzo. No llega ni un euro adicional fuera de los recintos sagrados de los cuidados intensivos.

Mientras tanto, la sociedad se muestra extremadamente activa, conformándose según una lógica dual. De un lado los temerosos autoconfinados –mayores y enfermos- , así como aquellos posicionados en el temor colectivo ante la deriva de la pandemia, que asisten perplejos al espectáculo de renacimiento de la vida, protagonizado por los sectores que actúan a favor de recuperar las prácticas de la vida. Estos conquistan territorios y tiempos en los que se disuelven las distancias personales y que son regidos por las euforias del deseo de vivir. En tanto que las calles y las actividades productivas muestran su declive atravesadas por los temores colectivos, los bares y los espacios liberados de los fantasmas víricos renacen con una vitalidad encomiable. Los actores muestran su iniciativa y su rápida respuesta a las reglamentaciones. La prohibición de servir en las barras es respondida en 24 horas con la implantación a lo largo de las barras de taburetes y mesas altas que no están vetadas. De ahí resulta una situación cómica, en la que los clientes reducen las distancias personales, dado el pequeño diámetro de tan elegantes mesas.

En este contexto se toma la decisión del toque de queda, pero este es una coartada dirigida a proporcionar una apariencia digna. La verdad es que la operación nuclear de la estrategia epidemiológica es el rastreo. Y este, en general, ha fracasado estrepitosamente por ausencia de un dispositivo de apoyo. Su bloqueo implica un efecto dominó que desactiva todas las medidas adjuntas. Así se explica que los decisores vayan a remolque de la incertidumbre de las cifras. La consecuencia fatal es el riesgo de un nuevo confinamiento global. La debilidad del rastreo permite a cada autoridad manejar las cifras según su interés. Así, el ocio nocturno y la hostelería desempeñan el rol de malvado en esta ficción. Y nadie se infecta en el transporte, en actividades productivas ni escolares.

Las fuerzas presentes en el campo decisional, tales como los grupos de interés en la galaxia de la hostelería, los viajes, el ocio y otros, así como

una gran masa crítica de jóvenes convocados por las múltiples praxis de vivir, se hacen presentes en el campo político, en el que distintas fuerzas consideran sus intereses. De este modo se rompe la unanimidad necesaria para respaldar las decisiones. Así el cierre perimetral de Madrid durante dos semanas, que apenas ha tenido efecto sobre la evolución de la pandemia. En estas condiciones se pueden inteligir las vacilaciones de las autoridades y el caos resultante. Las autoridades son devoradas por las propias fuerzas políticas.

En este cuadro se puede comprender el aggiornamento epidemiológico. La dupla Illa/Simón traga con todo y retroceden ante la oposición de los portavoces de los intereses económicos y vitales vivos en el campo social. Los epidemiólogos y portavoces claman en las televisiones a favor de medidas más drásticas, pero sus advertencias pasan desapercibidas para una gran parte de las gentes. Escribo este texto el viernes al caer la tarde, rodeado de personas que se aprestan a salir de Madrid para gozar de un finde gratificante tras las dos semanas absurdas de reclusión en la ciudad. El gobierno elude tomas decisiones que generen costes electorales y transfiere a las comunidades autónomas las mismas. Estas toman las decisiones a regañadientes. De ahí resultan situaciones antológicas. Navarra, en una situación epidemiológica explosiva, espera el cierre de la comunidad a que pase la caravana de la vuelta ciclista a España.

Estas medidas se inscriben en el universo de los hermanos Marx, cuya gracia reside en que muchas de las palabras que pronuncian son contradichas por sus gestos. Hoy ha hablado en la tele el pomposo y astuto presidente Pedro Sánchez, para pronunciar un discurso apelando místicamente a la responsabilidad individual. Pero los oyentes pueden percibir las grietas de su discurso. Está claro que quien tome medidas contundentes se quema. Así, el proceso decisional se dispersa y tiende a evadirse. El gran peligro de esta situación radica en que se van a tomar medidas duras dirigidas a los más débiles en el campo político. Madrid es una premonición. Mano dura en los barrios populares y guante de seda en Núñez de Balboa.

Las televisiones son las instituciones centrales de la época. En el tiempo de la segunda ola representan los temores colectivos imperantes en la pandemia en los informativos y géneros similares. En ellos, la casta sacerdotal epidemiológica clama por las restricciones y apela a la responsabilidad. Los presentadores reclaman castigos a los incumplidores y glorifican a la policía. Al mismo tiempo, en los realitys y géneros de ficción apuestan por las emociones de las citas ciegas y los misterios de los amores prohibidos. Firs Dates y La Isla de las Tentaciones satisfacen los deseos de una masa de espectadores deseosa de vivir en primera persona las aventuras del amor enlatado e incierto. Los programas de la televisión no son inocentes. Los programadores muestran los guiones sociales a los espectadores. La

consecuencia es la multiplicación de los encuentros forjados en los portales de citas online. He querido experimentar y he probado en uno. En cuatro horas tenía ocho mujeres disponibles para una cita. Todas ellas fuera de mi zona de salud. Me ha dado miedo pensar que alguna de ellas fuera epidemióloga y se suscitase una tensión inmanejable en el encuentro cuando descubriese que mi cuerpo es la sede de varios riesgos.

29 Post 539: Estado De Alarma Permanente, Apoteosis Policial, Autoritarismo Epidemiológico y Desvaríos Múltiples

lunes, 26 de octubre de 2020

El primer confinamiento total fue la antesala de la nueva normalidad, entendida como un estado de control a distancia de la pandemia. Este experimento ha fracasado estrepitosamente, en tanto que todas las reglamentaciones de la vida han sido hechas añicos y el virus ha saltado todas las barreras establecidas. En este ensayo de somatocracia moderada y a distancia, se ha evidenciado la fractura entre la lógica sanitarista y una buena parte de la sociedad, que no renuncia voluntariamente a sus prácticas de vida. De ahí la crisis epidemiológica vigente, que remite a un retroceso en la forma de gobierno especificado en la instauración de un estado de alarma con vocación de permanencia, que se precisa principalmente en el toque de queda.

LA DEROGACIÓN DE LA NOCHE

Del naufragio de la nueva normalidad resulta la amputación de la vida mediante la neutralización de la noche. Este tiempo alcanza en esta sociedad un esplendor inusitado. Al caer la noche salen de sus madrigueras distintas clases de gentes amantes de la vida, así como los contingentes sociales privados de un destino próximo, sometidos a un estado de larga espera. Estos son los no inmediatamente necesarios, principalmente los jóvenes. Estos públicos han constituido una sociedad que es el reverso de la de la producción, que alcanza su magnificencia en las horas de luz. La noche alberga un conjunto de sistemas sociales dotados de prácticas sociales, sistemas de relaciones, significaciones compartidas y climas colectivos. La noche es una invención de los aristócratas de tiempos pasados, entregados al goce de los sentidos. En el final del siglo XX, ha sido democratizada, de modo que millones de personas heterogéneas se entregan con frenesí y de distintas formas a ella. No se puede comprender bien las sociedades del presente sin considerar el hecho social central de lo que se entiende como el finde, un tiempo de revancha para los treintañeros confinados en las horas de luz desde los tres años entre las paredes de las instituciones educativas, que devienen así en almacenes.

La visión predominante en el sistema es manifiestamente reduccionista con respecto a esta realidad. Se entienden las actividades realizadas al margen de lo productivo como ocio, al que se asigna una valoración minimizada.

Se percibe el mismo como diversión, que remite a un conjunto de prácticas que son calificadas como pertenecientes a un orden secundario en la vida. Así, en una pandemia como la actual, se promulgan normas para reducirlo drásticamente. Pero las prácticas nocturnas no son solo diversión, sino que trascienden este concepto. En este espacio social tienen lugar distintas formas de relación social, entre las que se incluye el sexo y las variantes de un estado personal que alcanza el estatuto de lo sagrado. Estos son los estados de ebriedad, que generan efervescencias colectivas y varias formas de éxtasis de masas.

La distorsión de la visión oficial y sanitarista de la vida, es manifiestamente sesgada. Mi experiencia como profesor universitario que ha vivido en primera persona el nacimiento, infancia, adolescencia y madurez del Erasmus, es concluyente. La noche tiene una fuerza extraordinaria, de modo que en el ensayo de control a distancia de la Covid este extraño verano, ha acreditado su capacidad de reventarlo. La cancelación de la noche va a generar un estado de malestar explosivo, siendo una cuestión de orden mayor. La primera noche de toque de queda se ha producido un acontecimiento-signo de lo que representa esta cuestión. Un local en Madrid, en el que estaban cuarenta personas, cerró sus puertas a las doce y no les dejó salir hasta después de las seis. Dos clientes han interpuesto denuncias por retención ilegal, pero, por encima de sus singularidades, este es el primer acto que anuncia las resistencias múltiples que vienen, en las que los desolados seres vivos privados de una parte esencial de su ambiente total, van a reaccionar inventando distintas clases de fugas y evasiones.

EL DESCENTRAMIENTO SANITARISTA

La emergencia de la Covid ha suscitado una crisis sanitaria sin precedentes. De este modo, todas las tribus profesionales médicas y salubristas se han ubicado en el centro de los platós de televisión y en los pórticos de los oráculos de los gobiernos. Devenidos en expertos providenciales, lo que implica su capacidad de inhabilitar a la población para decir, al tiempo que convertir efectivamente a esta en dependiente de sus valoraciones y prescripciones, los sanitarios viven sus minutos de gloria mediática y estrellato en la novísima expertocracia. Esta les concede licencia de imponer controles y privaciones a la población, en alianza con el estado y los medios y prescindiendo de su colaboración consentida.

Pero el problema radica en que la inmensa mayoría de los mismos incurre en un sesgo monumental. Este es el de mirar la pandemia como si esta se encontrase aislada de su contexto. La ignorancia magnánima de este les hace caer en posiciones ingenuas que son instrumentadas por los operadores del campo político y social. La pandemia se inscribe en una estructura social, sobre la cual tiene un impacto considerable. De este modo la epidemiología termina siendo un arma política en las manos de los intereses fuertes en el

campo social. El confinamiento, la vigilancia del espacio y la reglamentación de la vida otorga muchas más opciones a los poderosos y debilita a los sectores sociales definidos por sus carencias.

Así, el estado de alarma deviene en un arma política inequívocamente eficaz, en tanto que perfecciona el control de la población en desventaja, la inmoviliza y paraliza los movimientos sociales, que son las defensas que estos tienen para hacer valer sus intereses. Asimismo, instituye una severa individuación que debilita extraordinariamente los vínculos sociales que conforman el tejido social. Las posibilidades de los que tienen recursos escasos de sobrellevar el aislamiento y la restricción de movilidad, son menguadas. Así, independientemente de sus objetivos sanitarios, las medidas autoritarias de gobierno derivadas de la pandemia, penalizan selectivamente a los más débiles. Las medidas de control tienen efectos en otras esferas diferentes a la situación epidemiológica. La salud pública actual termina siendo una epidemiología política que refuerza el orden social dual que se sostiene sobre las sólidas barreras establecidas entre los poderosos y los débilitados.

LA APOTEOSIS POLICIAL

La negación de las realidades externas a la situación epidemiológica alcanza el éxtasis en el caso de la intervención policial. La actuación de la policía es ubicua y total. Este es el aspecto más relevante de la realidad desde el advenimiento del virus. Todas las estrategias y medidas propuestas descansan sobre la sanción en el caso de incumplimiento, lo que pone a la vida bajo la supervisión de la policía. El pasado viernes por la mañana, me encontraba tomando café en una terraza en una terraza a cincuenta metros de la Puerta del Sol. En la hora larga que pasé departiendo con un amigo, pasaron furgones policiales, caballos, agentes a pie, y todo ello de varias policías. En la calle solo había policías y numerosas y variadas clases de mendigos.

La apoteosis policial tiene unas consecuencias letales en la vida social. En los barrios con carencias comparece con todo esplendor la figura clave de la sociedad securitaria: la frontera. Millones de niños y jóvenes experimentan los controles para entrar, salir, estar y desplazarse. La policía adquiere una preponderancia extraordinaria, haciéndose ubicua en la vida cotidiana. Todos somos vigilados en la inmediatez y adquirimos la naturaleza de sospechosos. La prohibición del toque de queda restringe a las personas y minimiza sus opciones.

Así se fabrica el estereotipo del ciudadano obediente que calla y acata sin límite. La policía actúa en coherencia con sus propias percepciones, en las que se encuentran involucrados algunos sesgos. El control policial sanciona a los percibidos como poblaciones peligrosas, ahora etiquetadas

por la epidemiología político-social, que condena a los desobedientes a la ubicación en el imaginario policial. El castigo adquiere una centralidad inquietante, en tanto que los medios generan demandas de castigo que se constituyen como presiones a la policía.

Pero la apoteosis policial presenta su lado débil. Este radica en que es imposible atajar y sancionar todos los incumplimientos, cuyo volumen desborda a los efectivos policiales. Así se homologa con las instituciones educativas, de asistencia sanitaria y de servicios sociales. La sociedad epidemiológico-policial necesita incrementar sus recursos considerablemente para mantener el control efectivo de las clases peligrosas. Ayer el jefe de la policía municipal de Madrid explicaba en la televisión regional que iban a vigilar las calles mediante un sistema mixto de patrullas y drones.

Pero la fiesta se disemina en la noche por múltiples espacios privados. En la casa que vivo, unos cuantos chicos en estado de ebriedad montaron un escándalo monumental a las tres de la madrugada. Este afectaba a una señora de muchos años, dependiente, inmovilizada y en muy mal estado de salud. Los vecinos llamaron repetidamente, durante dos horas, a la policía y esta no compareció porque estaba saturada. Es imposible vigilar e intervenir efectivamente frente a una demanda tan poderosa. En este sentido se homologan a los servicios de salud, sociales y educativos, totalmente desbordados por los efectos de la explosión vírica. Esta situación da lugar a un conjunto de fantasías de control por parte de los profesionales. Pero la realidad se sobrepone a las mismas, teniendo como consecuencia una priorización de las tareas y una renuncia a parte de las mismas.

LOS DESVARÍOS MÚLTIPLES

El desborde de los dispositivos del estado genera una situación de varios desvaríos complementarios. El de los profesionales sanitarios progresistas es muy ilustrativo. Ellos piensan en términos de control de la pandemia como si estuvieran en un laboratorio. Así contribuyen a reforzar el control social, ejecutado por el estado concertadamente con las grandes empresas de comunicación. Mientras que la deriva del estado de alerta y el proceso global se decanta a algo tan importante como la construcción de fronteras internas, que otorgan el protagonismo a las fuerzas de seguridad, ellos permanecen ajenos a esta cuestión y agotan el campo de su mirada en las cuestiones estrictamente sanitarias. Desde mi posicionamiento personal afirmo que es perverso gobernar a una población sin considerar siquiera obtener su consentimiento informado, o al menos de una parte de ella.

Pero más acusado aún es el sesgo de la izquierda. Anoche leí un tuit de una persona que aprecio y de la que soy lector desde hace muchos años, como es Marcelo Expósito, que decía que lo importante son las ayudas materiales a las clases subalternas. En este juicio se encuentra una gran

distorsión. Esta se encuentra determinada por la posición de esta izquierda, que disfruta de su presencia en el gobierno, hecho que ha alterado su cosmovisión considerablemente. No son solo las ayudas materiales, sino su presencia como voz autónoma en defensa de sus intereses, cuestión que es negada por las medidas del estado de alarma, que desarma letalmente a los movimientos sociales. Estos no son equivalentes a los grupos de interés, que garantizan su presencia en el campo decisional, con independencia de las fronteras instituidas por las policías. Los barrios pobres han sido sometidos a procesos de acumulación de poblaciones desintegradas, lo que ha debilitado las redes de vínculos. En una situación así, la acción policial y el confinamiento tienen un efecto multiplicador en su debilitamiento como actor político.

Esta es la ruina más estrepitosa derivada de la irrupción de la pandemia. Los actores se encuentran noqueados y extraviados, y solo funcionan redes globales autorreferenciales salubristas, de los estados –todas las medidas que se toman tienen una procedencia en otro estado- y de los intereses corporativos y mediáticos globales. Los demás están en una situación de shock intelectivo. Imagino la situación de un joven residente en un barrio del sur, que está experimentando en un largo año de su vida, el confinamiento obligatorio, el autoritarismo de la promulgación de límites a su acción y la presencia ubicua de la policía para asegurar fronteras. Afirmar que vive en una democracia es un exceso insólito. Sí, la respuesta a la Covid está generando las bases de un régimen autoritario duro de nuevo tipo. No puedo dejar de pensar en Giorgio Agamben y sus premoniciones desbordadas en este año fatal de la Covid.

El balance final no puede ser realizado en términos de salud, sino en los de democracia. Y esta se disipa con una intensidad y velocidad insólitas. Personalmente me niego a aceptar esta situación, en tanto que considero destructivo este posicionamiento de la gran mayoría.

30 Post 540: La Epidemiología Traficante De Decimales y La Expansión Del Pánico Moral

sábado, 31 de octubre de 2020

En cada instante de tu vida alguien modifica o borra una cifra. Todo esto sirve para un fin que nunca entenderemos.

Jorge Luis Borges

Lejos de ser autónoma, la ciencia florece o se marchita junto con la sociedad. Lo mismo pasa con la tecnología, las humanidades y las artes.

Mario Bunge

La metáfora de Wittgenstein de "descubrir las reglas del juego", los códigos de un grupo, apunta precisamente a la necesidad de interpretar correcta y cabalmente ese mundo particular y explicitar sus reglas, pues no es posible jugar a un juego con las reglas de otro, es decir, explicar una realidad social con los parámetros de otra, la del investigador.

Rosana Guber

Los meses transcurridos desde la emergencia de la Covid evidencian una situación paradójica: En tanto que los hechos desbordan radicalmente todas las previsiones, poniendo de manifiesto la endeblez, inconsistencia y provisionalidad de las medidas promulgadas por los dispositivos gubernamentales, los expertos ascendidos a los recintos decisionales –epidemiólogos, virólogos y otros especialistas de salud pública- alcanzan la condición sagrada de la ubicuidad televisiva. Sus palabras son percibidas de manera semejante a las de las sagradas escrituras. En su nombre se toman las decisiones más pueriles que empujan el proceso hacia una forma de catástrofe. Pero lo más ridículo de este espectáculo radica en que los posicionamientos de los ilustres científicos son alterados inmediatamente en las decisiones gubernamentales. En esta función se conforma un aspecto grotesco, que es, precisamente, la negación de lo empírico mismo, que es sustituido por los discursos manipuladores y vacíos de las autoridades.

Durante mi vida profesional he estado presente en contextos que pueden ser definidos por la advertencia de Rosana Guber que abre este texto. Las ciencias sociales, en su gran mayoría, explican las realidades con sus propios supuestos y reglas, privando a los investigados de sus propias representaciones sociales. Estas ciencias desvariadas se presentan pomposamente en los medios haciendo afirmaciones que significan la subalternidad de lo empírico. Así surgen continuamente acontecimientos

que desbordan la capacidad de interpretación que tiene este sistema de ciencia autorreferencial, cuyos portavoces ejercen una función semejante a la de los hechiceros convencionales. Los expertos mediáticos de guardia comparecen con solemnidad de ejerciendo esta función pomposa.

En estos meses vividos bajo el paraguas de tan extraña ciencia, subordinada a un campo decisional que muestra su capacidad para corregir radicalmente las propuestas salubristas, la perplejidad va incrementándose y acumulándose. La referencia a Ulrich Beck parece inevitable. Este propone una noción de lo que denomina como sociedad de riesgo, en la que son relevantes los riesgos surgidos tanto del progreso técnico como de la complejidad de la organización social. Estos se derivan de las acciones y omisiones de los poderes sociales. Así, los riesgos son el producto del sistema de decisiones. Desde esta perspectiva, las fuentes del peligro no se encuentran en la ignorancia, sino en el saber. Su afirmación de que las sociedades del presente se encuentran confrontadas consigo mismas, se hace patente en esta catástrofe viral. El virus y el sistema de decisiones se complementan admirablemente para producir resultados fatales.

En el curso de la pandemia, la contraposición entre la apoteosis del escaparate mediático de los expertos que hablan en nombre de la ciencia y los resultados, alcanza la excelencia en lo patético. Todas las medidas comunicadas solemnemente desde la cúpula de los gobiernos fracasan inmediata y estrepitosamente. El efecto de esta cadena de fiascos es la rectificación permanente, que no suscita deliberación alguna. Esta secuencia de errores termina por manipular los datos mismos. Escribo desde Madrid, la gran sede de la alteración de los malos guarismos, que son corregidos para amparar el gobierno catastrófico de la pandemia. El tratamiento de los datos es la (pen) última fase del mal gobierno.

El resultado de esta carnavalización del gobierno, que presume referenciarse en los expertos providenciales, es la progresiva implantación de una zona de oscuridad en torno a la gestión del virus. Nadie habla ahora de los muertos, que alcanzan el umbral de las tres cifras en este revival viral. Cualquier información es transformada en proyectiles de alta definición contra los adversarios políticos ubicados en cualquiera de los gobiernos de la trama autonómica. La ausencia de pluralismo y deliberación siempre termina de esta fatal manera. En medio de las comunicaciones tenebrosas, los expertos salubristas siguen compareciendo en las pantallas exponiendo sus pronósticos y explicaciones, ajenos a su propia destitución en las decisiones finales, que son tomadas en un medio que representa una sima tenebrosa y acientífica.

El tratamiento de los datos remite al verdadero mal de la época, que en este blog he denominado como “los traficantes de decimales”. Esta trata consiste en considerar los datos tomados en un intervalo de tiempo breve, en función

de los inmediatamente anteriores. Así se genera una serie de datos en los que cada medición adquiere un valor determinado exclusivamente por la anterior. Así, si la incidencia acumulada es de 500, y la nueva es de 450, se considera un éxito que se celebra pomposamente. El tráfico de decimales se instaura en el paro, el PIB y todas las dimensiones de la vida social. Este método tiene efectos letales, en tanto que oculta la realidad, que se muestra en procesos temporales más dilatados. Así, el desplome del PIB por efecto de la irrupción de la pandemia, genera una bajada letal de los guarismos en el intervalo temporal en que se produce, consolidándose como referencia para la siguiente. Si esta sube unas décimas, da lugar a interpretaciones triunfalistas que ocultan desmesuradamente la realidad. Estos juegos de cifras adquieren su plenitud en las noches electorales.

Pero el problema de los expertos salubristas reside en su cosmovisión, que, en general, remite a una situación del pasado que ya ha sido disuelta. Así, el orden social fordista-keynesiano reinante en las sociedades industriales de la segunda mitad del siglo XX, confería al estado una posición determinante que se extendía a todas las estructuras sociales, que detentaban la propiedad de la estabilidad y la solidez. Este orden social remitía a la centralidad de la configuración estatal. Pero en los cuarenta últimos años, esta sociedad se ha disuelto para ser reemplazada por otra en la que domina manifiestamente el mercado. En esta, la movilidad, la inestabilidad y la provisionalidad se muestran como factores determinantes. La metáfora de Bauman de lo líquido sintetiza certeramente la nueva situación.

La nostalgia de estado de los expertos salubristas colisiona con la lógica del nuevo estado subordinado drásticamente al mercado. Los problemas que se presentan sucesivamente son la expresión de la desintegración social asociada al orden social del mercado. En este, coexisten distintas configuraciones sostenidas por lazos débiles, que resultan de varias fracturas simultáneas que han tenido lugar en el nuevo capitalismo desorganizado. La fragmentación de los saberes y las ciencias ha contribuido decisivamente a que estas transformaciones no se encuentren presentes y unificadas en la conciencia colectiva. Así, el presente es, en palabras del fértil sociólogo Eduardo Terrén, “un adiós a lo que no ha podido ser, y el advenimiento de un no sé qué”. Las incertidumbres y la emergencia de lo indeterminado y lo no previsto, son las marcas de la época.

El orden social en el nuevo capitalismo desorganizado implica un alto nivel de desintegración social, que adquiere la forma de continentes escindidos y separados por océanos de grandes dimensiones. Los jóvenes conforman uno de esos continentes, en tanto que son ubicados en situación de larga espera para ingresar en la institución central del mercado del trabajo. En coherencia con esta marginación en una jaula de oro, proliferan los comportamientos anómicos resultantes de su situación estructural. También los mayores,

expulsados del núcleo central del mercado del trabajo y sometidos a un encierro que adquiere varias formas. Además, los pobres y los inestables terminan por concentrarse en distintos continentes.

El resultado es un nivel de cohesión social decreciente, que se configura como el factor más importante de fracaso de los comportamientos personales requeridos por los salubristas nostálgicos del orden social fordista-keynesiano. De este modo se va tejiendo la catástrofe pandémica, que va decantando una sola respuesta eficaz frente a la expansión del virus: el confinamiento drástico. El precio de la expulsión de los pobres, inestables, jóvenes y viejos del continente en el que reina la integración es extremadamente alto. En estas condiciones, cualquier estrategia naufraga estrepitosamente y remite a la movilización del capital coercitivo del estado.

Sin comprender estas cuestiones centrales, los epidemiólogos comparecen en las televisiones exponiendo sus análisis y pronósticos, siempre referenciados en el tráfico de datos y de decimales. Sus discursos adquieren un cariz similar a las prédicas de los clérigos convencionales, con los que comparten su distanciamiento de la vida y la incomprensión de los comportamientos de los seres vivos. Los nuevos sermones epidemiológicos están caracterizados por su radical irrealidad. El distanciamiento con la realidad adquiere cada vez mayores dimensiones. Así, se ha convertido en un sermón litúrgico la necesidad de "reforzar" la salud pública y la atención primaria. Entretanto, pasan los meses y no aparece ningún signo que vaya en esa dirección, sino todo lo contrario. Esta contrariedad no suscita ninguna reflexión de calado y continúa repitiéndose la letanía del refuerzo.

Y es que el tráfico de decimales es una operación que tiene efectos letales sobre la inteligencia. Concentra toda la acción en la siguiente medición, negando de facto el concepto de estrategia, y, por consiguiente, de futuro. Así, se instituye el pánico moral, que es una reacción negativa ante la emergencia de un acontecimiento no esperado. La Covid resulta un detonante de unos altos niveles de pánico moral, que terminan por paralizar a la población, que espera pasivamente ante las pantallas las soluciones mágicas de los nuevos expertos salubristas.

.

31 Post 541: André Gorz y Dorine Keir: Un Amor De Largo Recorrido y Una Experiencia De Desmedicalización

martes, 3 de noviembre de 2020

André Gorz es un pensador crítico muy influyente desde los años sesenta. Forma parte de una generación formidable, cuyos autores hicieron aportaciones fecundas que agrietaron el pétreo capitalismo fordista de la jaula de hierro. La gran mayoría de estos no se encuadran estrictamente en las disciplinas resultantes de la división del trabajo en la producción del conocimiento, que conforman el modo de conocimiento disciplinar. Sus obras desbordan estos marcos teóricos rígidamente encuadrados, para adquirir un mestizaje disciplinar que resulta más profundo en sus análisis sobre la sociedad y la vida. Como profesor de sociología he utilizado textos de Gorz en mi actividad docente.

En 2006, publicó un libro en el que narra su amor con su compañera, Dorine Keir, enferma de cáncer y en muy mal estado de salud. En el texto se presagia el final, que ocurrió el 22 de septiembre de 2007. En esta fecha consumaron su deseo de morir juntos, tal y como habían vivido, cumpliendo una de las pautas que había presidido sus vidas, como es la autodeterminación con respecto a las normas, los poderes instituidos y las instituciones.

En la carta a D., Gorz recorre sus vidas desde su encuentro, los inicios

de su amor, su desarrollo y su culminación en la vejez y la muerte. Es un testimonio hermoso y lúcido. Los amores de largo recorrido, utilizando la expresión de Juan Gérvas para los perdedores, tienen un vínculo con la época en la que tienen lugar. En este vigoroso texto se puede reconocer la experiencia de parejas de aquella generación. Con el paso de los años se han producido varias mutaciones que recombinadas mutuamente generan los nuevos amores de la época. A no pocos lectores jóvenes les puede parecer extraño un amor de esta clase. Pero los amores son inevitablemente plurales. Algunas partes del libro resultan esclarecedoras de las razones que tejen esta fantástica relación amorosa.

La primera enfermedad de Dorine se encuentra admirablemente narrada. El azar siempre representa un papel inesperado. Ellos tenían una fecunda amistad con Ivan Illich y participaban en los seminarios en torno a su libro "Némesis Médica". El propio Gorz publicó un trabajo en esos años en la revista española "El Viejo Topo", cuyo título era "La medicina contra la salud", que glosaba la posición de Illich. Pues bien, Dorine enfermó víctima de un error médico grave. Así sus posicionamientos se entrecruzaron con sus vidas. El amor de larga duración termina inevitablemente en una intersección con la salud.

He seleccionado distintos párrafos del libro, referidos a su amor revivido en distintas etapas. También su respuesta a la enfermedad, que constituye un ejemplo fértil de la desmedicalización. He omitido las cuestiones referidas a la producción intelectual y periodística de André, compañero de fatigas de Sartre, Illich y otros portavoces de esta época fecunda. Así, el texto se puede leer desde ambas perspectivas. No he podido menos que reconocer algunas analogías con mi amor con Carmen. En este sentido, algunos pasajes me han conmovido y he decidido presentarlo en Tránsitos, aún a sabiendas de que un amor de esta naturaleza se encuentra en el exterior de la época que vivimos.

He renunciado a comentar pues el texto de Gorz tiene un vigor indudable. Pero no me resisto a decir que en sus páginas finales, cuando narra su relación amorosa de amantes viejos y enfermos, sus palabras representan una réplica a los discursos sociales, médicos y psicológicos, que construyen la vejez en unos términos en los que la relación amorosa aparece desdibujada en el cuadro de necesidades. Es el precio de lo que André denominaba como sociedad productivista.

Acabas de cumplir ochenta y dos años. Has encogido seis centímetros, no pesas más de cuarenta y cinco kilos y sigues siendo bella, elegante y deseable. Hace cincuenta y ocho años que vivimos juntos y te amo más que nunca. De

nuevo siento en mi pecho un vacío devorador que sólo colma el calor de tu cuerpo abrazado al mío.

El comienzo de nuestra historia fue maravilloso, casi como un flechazo. El día de nuestro encuentro estabas rodeada por tres hombres que pretendían hacerte jugar al póquer. Tenías una abundante melena rojiza, la piel nacarada y la voz aguda de las inglesas…Destacabas sobre todos, intraduciblemente witty, hermosa como un sueño. Cuando se cruzaron nuestras miradas pensé: "No tengo nada que hacer con ella"…Más tarde, me crucé contigo en la calle. Me fascinaron tus andares de bailarina. Después, una noche, por casualidad, te vi de lejos cuando salías del trabajo y bajabas a la calle. Corrí para alcanzarte. Ibas de prisa. Había nevado. La llovizna hacía que tus cabellos se ensortijaran. Con poca convicción, te propuse ir a bailar. Simplemente contestaste sí, why not. Fue el 23 de octubre de 1947.

Durante nuestra primera salida, pude darme cuenta de que habías leído mucho, entretanto y después de la guerra: Virginia Woolf, George Elliot, Tolstói, Platón…Sabías distinguir desde el principio lo esencial de lo accidental…Tenías una confianza inquebrantable en la certeza de tus juicios… Ignoraba qué vínculos invisibles se tejían entre nosotros. No te gustaba hablar de tu pasado. Poco a poco comprendería cuál era la experiencia fundadora que nos había vuelto de inmediato tan cercanos uno del otro.

Nos volvimos a ver. Seguimos yendo a bailar. Vimos juntos el diablo en el cuerpo…Me admiró tu sangre fría y tu desparpajo. Me dije: "Estamos hechos para entendernos". Al final de la tercera o cuarta salida, por fin te besé. No teníamos prisa. Te desnudé con cuidado. Y descubrí, maravillosa coincidencia de lo real con lo imaginario, la Afrodita de Milos encarnada. El fulgor nacarado de tus pechos iluminaba tu rostro. Durante mucho rato contemplé, mudo, ese milagro de vigor y suavidad. Tú me enseñaste que el placer no es algo que se tome o se dé, sino una forma de darse y demandar la propia donación del otro. Nos entregamos mutuamente por completo.

Durante las semanas que siguieron, nos vimos casi todas las noches. Compartiste conmigo el viejo catre desfondado que me servía de cama. No tenía más de sesenta centímetros de ancho y dormíamos aprtetados uno contra el otro. Además del catre, mi habitación no contaba más que con una biblioteca hecha con tablas y ladrillos, una mesa inmensa atestada de papeles, una silla y una estufa eléctrica. Mi austeridad no te sorprendió. Tampoco me extrañó a mí que lo aceptaras.

Lo que me cautivaba de ti era que me hacías acceder a otro mundo… Contigo me encontraba en otra parte, en un lugar extranjero, extraño a mí mismo. Me ofrecías el acceso a una dimensión de alteridad suplementaria, a mí que siempre rechacé cualquier identidad y fui acumulando identidades que no

me pertenecían... Pero todo esto no puede explicar el vínculo invisible que hizo que nos sintiéramos unidos desde el comienzo. Por más que fuéramos profundamente diferentes, no dejaba de sentir que algo fundamental nos era común, una especie de herida originaria. Hece poco hablaba de experiencia fundadora: la experiencia de la inseguridad. Su naturaleza no era la misma en ti y en mí. Poco importa: tanto para ti como para mí significaba que nuestro lugar en el mundo no estaba garantizado. Que sólo tendríamos lo que lográramos hacer. Que teníamos que asumir nuestra autonomía. Luego descubriría que tú estabas para ello mejor preparada que yo... Necesitábamos crear juntos, uno por el otro, el lugar en el mundo que nos había sido originariamente negado. Sin embargo, para lograrlo, era necesario que nuestro amor fuera también un pacto para toda la vida. Nunca formulé todo esto de un modo tan explícito. Lo sabía en lo más hondo de mí mismo. Sentía que tú lo sabías. Pero el camino ha sido largo y estas evidencias vividas se fueron abriendo paso en mi manera de pensar y actuar.

Durante los tres meses que siguieron, pensamos en casarnos. Mis objeciones eran por principios, ideológicas. Consideraba el matrimonio una institución burguesa; que codificaba jurídicamente y socializaba una relación que, en la medida que respondía al amor, ligaba a dos personas en su aspecto menos social. La relación jurídica tenía por tendencia, incluso como misión, hacerse autónoma con respecto a la experiencia y los sentimientos de los integrantes de la pareja. También decía: Qué nos asegura que, dentro de diez años, nuestro pacto para toda la vida se corresponderá con el deseo de aquellos en quienes nos habremos convertido.

Tu respuesta era insoslayable: Si te unes con alguien para toda la vida, ambos ponéis vuestra vida en común y evitáis hacer lo que pueda dividir o contrariar vuestra unión. La construcción de tu pareja es tu proyecto común, nunca acabarás de confirmarlo, de adaptarlo, de reorientarlo en función de las situaciones cambiantes. Nosotros seremos lo que hagamos juntos. Era casi Sartre.

En teoría, era capaz de mostrar –invocando a Hero y Leandro, Tristán e Isolda, Romeo y Julieta- que el amor es la fascinación recíproca de dos personas en su aspecto más inefable, menos socializable y más reacio a los papeles y las imágenes de sí mismos que la sociedad les impone, y a cualquier pertenencia cultural. Casi podíamos poner todo en común porque era casi nada lo que teníamos al comienzo. Me bastaba con aceptar vivir lo que vivía, con amar por encima de todo tu mirada, tu voz, tu olor, tus finos dedos y tu modo de habitar tu cuerpo, para que todo el futuro se abriera ante nosotros.

Únicamente esto: tú me habías suministrado la posibilidad de evadirme de mí mismo y de instalarme en un lugar distinto cuya mensajera eras tú. Contigo, podía dar vacaciones a mi realidad. Eras el complemento de la

irrealización de lo real, incluido yo mismo, algo en lo que me empleaba desde siete u ocho años atrás mediante la actividad de escribir. Para mí, eras la portadora de la puesta entre paréntesis del mundo amenazante donde yo era un refugiado de ilegítima existencia, cuyo porvenir nunca se prolongaba más allá de tres meses. No tenía ganas de volver a poner los pies en el suelo. Me cobijaba en una experiencia maravillosa y repudiaba que lo real la recuperase. En lo más hondo de mí, rechazaba lo que, en la idea y la realidad del matrimonio, lleva consigo este retorno a lo real. Hasta donde puede llegar mi memoria, siempre había intentado no existir. Tuviste que trabajar durante años para hacerme asumir mi existencia. Y me parece que este trabajo sigue inconcluso.

Te resultaría más fácil llevar adelante tu vida sin mí que conmigo. No necesitabas a nadie para hacerte un lugar en el mundo. Contabas con una autoridad natural, el sentido de las relaciones y la organización; tenías humor; en cualquier situación te encontrabas cómoda y hacías que los demás también se sintieran de ese modo; te convertías rápidamente en la confidente y la consejera de las personas con que tratabas. Captabas intuitivamente, con una asombrosa rapidez, los problemas de los otros y los ayudabas a ver claro en sí mismos.

Aún no había descubierto, como lo acabo de hacer aquí, cuál era el fundamento de nuestro amor. Ni que el hecho de estar obsesionado, a la vez dolorosa y deliciosamente, por la coincidencia siempre prometida, y siempre evanescente, del gusto que tenemos por nuestros cuerpos –y cuando digo cuerpos no olvido que el alma es el cuerpo, tanto para Merleau-Ponty como para Sartre-, remite a experiencias fundadoras que hunden sus raíces en la infancia: el descubrimiento primordial, originario, de las emociones que una voz, un olor, un tono de piel, una forma de moverese y de ser, que para siempre constituirán la norma ideal, pueden hacer resonar en mí. Se trata de eso: la pasión amorosa es una forma de entrar en resonancia con el otro, en cuerpo y alma, y únicamente con él o con ella.

Hasta ese momento habíamos vivido en la pobreza, nunca en la fealdad... Me pregunté cómo podías soportar el fracaso de un trabajo al que lo había subordinado todo desde que me conocías. Y resulta que, para desembarazarme de él, me entregué cabizbajo a una nueva empresa que iba a absorberme Dios sabe cuánto tiempo. Pero no mostrarte preocupación ni impaciencia "Si tu vida es escribir, entonces escribe", me repetías. Como si tu vocación fuera confortarme en la mía.

El fundamento sobre el que se alzaba nuestra pareja cambió con el curso de estos años. Nuestra relación se convirtió en el filtro por el que pasaba mi relación con la realidad. Se produjo una inflexión entre nosotros. A lo largo de mucho tiempo te dejaste intimidar por mi rasgo tajante; en él presentías la expresión de conocimientos que no dominabas. Poco a poco, fuiste

negándote a dejarte influir. O mejor; te rebelabas contra las construcciones teóricas y, muy especialmente, contra las estadísticas. Estas son tanto menos concluyentes, decías, cuanto que sólo adquieren en sentido por su interpretación…En el fondo, esas discusiones eran un juego. Pero en ese juego tenías la sartén por el mango. No necesitabas las ciencias cognitivas para saber que, sin intuiciones ni afectos, no puede haber inteligencia ni sentido. Tus juicios reivindicaban imperturbablemente el fundamento de su certeza vivida, comunicable pero no demostrable…Nuestro período "rue du Bac" duró diez años. No pretendo describirlos, sino extraer su sentido: el de una puesta en común creciente de nuestras actividades al mismo tiempo que una diferenciación cada vez mayor de nuestras imágenes respectivas de nosotros mismos. Esta tendencia seguiría afirmándose luego. Siempre habías sido más adulta que yo y cada vez lo eras más. En mi mirada descifrabas inocencia de niño, y habrías podido decir ingenuidad. Te desenvolvías sin esas prótesis psíquicas que son las doctrinas, teorías y sistemas de pensamiento. Yo las necesitaba para orientarme en el mundo intelectual, aunque pudiera cuestionarlas.

El envejecimiento sería mi adiós a la adolescencia, mi renuncia a lo que Deleuze y Guattari llamarían "la ilimitación del deseo" y Georges Bataille llamaba "la omnitudo de lo posible" a la que sólo se acerca uno mediante el rechazo indefinido de cualquier determinación: la voluntad de no ser Nada se confunde con la de ser Todo. Al final, el envejecimiento se encuentra esta exhortación: "Hay que aceptar ser finito: estar aquí y en ninguna otra parte, hacer esto y no otra cosa, ahora y no nunca o siempre….. tener únicamente esta vida".

Adquirimos la costumbre de pasar nuestros fines de semana en el campo. Luego, para no tener que alojarnos en un albergue, compramos una casita a cincuenta kilómetros de París. En cualquier época, hacíamos paseos de dos horas. Tenías una contagiosa connivencia con todo lo viviente y me enseñaste a apreciar y amar los campos, los bosques y los animales… Me descubriste la riquezade la vida y la amaba a través de ti, si no era al revés (aunque viene a ser lo mismo).

La estancia en Estados Unidos contribuyó a que evolucionaran nuestros centros de interés… El siguiente verano acogimos con el mayor interés un texto preparatorio de un seminario que una veintena de personas tenían que participar en Cuernavaca, México. …Comenzaba afirmando que la carrera del crecimiento económico iba a implicar múltiples catástrofes que pondrían en peligro la vida humana de ocho maneras. Se podía encontrar en él una suerte de eco del pensamiento de Jacques Ellul y de Günher Anders: la expansión de las industrias transforma la sociedad en una máquina gigantesca que, en lugar de liberar a los seres humanos, restringe su espacio de autonomía y determina cuáles son los fines que deben perseguirse y

cómo. Nos convertimos en los esclavos de esta megamáquina. La producción ya no está a nuestro servicio, sino que nosotros estamos al servicio de la producción. Y, a causa de la profesionalización simultánea de cualquier tipo de servicios, nos volvemos incapaces de hacernos cargo de nosotros mismos, de autodeterminar nuestras necesidades y satisfacerlas por nuestra cuenta: somos en todo dependientes de profesionales incapacitantes. Discutimos este texto durante las vacaciones de verano. Estaba firmado por Ivan Illich... Nos encontramos por primera vez a Illich en 1973. Quería invitarnos al seminario sobre medicina, programado para el año siguiente. No podíamos imaginar que la crítica de la tecnomedicina coincidiría pronto con nuestras preocupaciones personales.

Cuando tu estado de salud se agravó dramáticamente, fui a ver a ese médico. Ya no podías acostarte de tanto que te hacía sufrir tu cabeza. Pasabas la noche en pie en el balcón o sentada en un sillón. Había querido creer que lo compartíamos todo, pero tú estabas sola en tu desamparo. En la radiografía de toda la columna vertebral, incluida la cabeza, que te prescribió el doctor... comprobó la presencia de bolitas de productos de contraste, diseminados en el canal raquídeo, desde las lumbares a la cabeza. Ocho días antes, te habían inyectado este producto, el lipiodol, antes de operarte de una hernia discal paralizante. Oí cómo te tranquilizaba el radiólogo: "En diez días eliminará este producto". Al cabo de ocho años, una parte del líquido había ascendido a tus fosas craneales y otra parte se había enquistado a la altura de las cervicales. Fue a mí a quien el doctor Court-Payen comunicó el diagnóstico: tenías una aracnoiditis y no existía ningún tratamiento para esa afección progresiva.

Me procuré una treintena de artículos publicados sobre las mielografías en revistas médicas. Escribí a los autores de algunos de esos artículos. Uno de ellos, -un noruego, Skalpe- que había realizado autopsias en humanos y animales de laboratorio, había demostrado que el lipiodol nunca se elimina y provoca patologías que se agravan progresivamente... La carta de un profesor de neurología del Baylor College of Medicine (Texas) no era más alentadora: "La aracnoiditis es una afección en la que los filamentos que recubren el cordón medular propiamente dicho, y, a veces, el cerebro, forman un tejido cicatricial y comprimen tanto el cordón medular como las raíces nerviosas que salen de él o entran en él. Como consecuencia pueden generarse diversas formas de parálisis y (o) dolores. La inhibición de algunos nervios o un tratamiento farmacológico quizá podrían servir de ayuda.

Ya no tenías nada que esperar de la medicina. Te negaste a habituarte a la toma de analgésicos y a depender de ellos. Decidiste hacerte cargo por ti misma de tu cuerpo, tu enfermedad, tu salud; apoderarte de tu vida en lugar de dejar que la tecnociencia médica tomase el poder sobre tu relación

con tu cuerpo y contigo misma. Conectaste con una red internacional de enfermos que se ayudaban mutuamente intercambiando informaciones y consejos, tras haber chocado como tú con la ignorancia, y a veces con la mala voluntad del estamento médico. Te iniciaste en el yoga. Tomabas posesión de ti misma al administrar los dolores mediante antiguas autodisciplinas. La capacidad de entender tu mal y de hacerte cargo de ti misma te parecía el único medio para evitar ser dominada por él y por los especialistas que te transformarían en una consumidora pasiva de fármacos.

Dos años más tarde, fuimos invitados por segunda vez a Cuernavaca. Teníamos que ir a continuación a Berkeley, y luego a La Jolla, cerca de San Diego, a la casa de Marcuse. Sin que te dieras cuenta te saqué una foto de espaldas: caminas con los pies dentro del agua por la gran playa de La Jolla. Tienes cincuenta y dos años. Eres maravillosa. Es una de las imágenes tuyas que prefiero.

A nuestro regreso, contemplé detenidamente esta foto cuando me decías si no tendrías un cáncer, ya me lo preguntabas antes de nuestra partida a Estados Unidos, pero no habías querido decírmelo. ¿Por qué? "Si tengo que morir, quería ver antes California" me dijiste tranquilamente. Tu cáncer de endometrio no había sido detectado durante los exámenes anuales. Una vez establecido el diagnóstico y fijada la fecha de la operación, nos fuimos ocho días a la casa que tú habías concebido. Con un buril grabé tu nombre en la piedra. Esta casa era mágica... La primera noche no dormimos. Cada uno escuchaba el aliento del otro. Luego un ruiseñor comenzó a cantar y un segundo más lejos, le respondió. Nos hablamos muy poco. Dediqué el día a labrar y, de tanto en tanto, levantaba la vista hacia la ventana de tu habitación. Allí permanecías tú, inmóvil, mirando fijamente a lo lejos. Estoy seguro de que te esforzabas en acostumbrarte a la muerte para combatirla sin temor. Estabas tan hermosa y resuelta en tu silencio que no podía imaginar que pudieras renunciar a vivir.

Quise conocer las posibilidades de sobrevivencia en el plazo de cinco años que te concedía el oncólogo. Pierre me trajo la respuesta: "Fifty fifty". Me dije que, después de todo, teníamos que vivir nuestro presente en lugar de proyectarnos siempre hacia el futuro. Leí dos libros de Ursula Le-Guin traídos de los Estados Unidos, que me ratificaron en mi decisión.

Cuando saliste de la clínica, volvimos a nuestra casa. Tu animación me encantaba y me tranquilizaba. Habías escapado a la muerte y la vida adquiría un nuevo sentidop y un nuevo valor. Illich lo entendió inmediatamente cuando lo volviste a ver algunos meses más tarde, en el curso de una velada. Te miró detenidamente a los ojos y te dijo: "Has visto el otro lado". No sé qué le contestaste ni otras cosas que hablasteis. Pero me dirigió estas palabras inmediatamente después: "¡Esa miradai Ahora entiendo lo que ella representa para ti". Nos invitó una vez más a su casa en Cuernavaca,

añadiendo que podíamos quedarnos el tiempo que quisiéramos.

Había llegado a la edad en que uno se pregunta qué es lo que ha hecho de su vida y lo que habría querido hacer de ella. Tenía la impresión de no haber vivido mi vida, de haber desarrollado una sola parte de mí mismo y de ser pobre como persona. Tú eras, y siempre habías sido, más rica que yo. Te desarrollaste en todas tus dimensiones. Estabas bien asentada en tu vida, mientras que yo siempre me había apresurado a pasar a la tarea siguiente, como si nuestra vida sólo fuera a comenzar realmente más tarde... Recuerdo haber escrito a E. que, a fin de cuentas, sólo me importaba una cosa: estar contigo. Me resulta inimaginable seguir escribiendo si tú ya no estás. Tú eres lo esencial sin lo cual todo lo demás, por importante que me parezca mientras estás ahí, pierde su sentido y su importancia. Esto decía en la dedicatoria de mi último escrito.

Veintitrés años han pasado desde que nos fuimos a vivir al campo... Allí habrías podido ser feliz. Donde no había más que un prado, creaste un jardín de setos y arbustos. Yo planté doscientos árboles. Durante algunos años viajamos un poco, pero las vibraciones y las sacudidas de los medios de transporte, cualesquiera que fueren, te producían dolores de cabeza y en todo el cuerpo. La aracnoiditis te obligó a ir abandonando poco a poco la mayoría de tus actividades favoritas. Lograste ocultar tus sufrimientos. Nuestros amigos te encontraban en plena forma. No dejaste de animarme a escribir...Seguramente no estuve a la altura de la resolución tomada hace treinta años: de vivir plenamente en el presente, atento sobre todo a la riqueza en que consiste nuestra vida en común.

Ahora vuelvo a vivir los momentos en que tomé esta resolución con un sentimiento de urgencia. No tengo mayor obra en mi taller. Ya no quiero –según la fórmula de Georges Bataille, "posponer la existencia para más tarde". Estoy atento a tui presencia como en nuestros comienzos y me gustaría hacértelo sentir. Me entregaste toda tu vida y todo lo tuyo. A mí me gustaría poder darte todo lo mío durante el tiempo que nos quede.

Recién acabas de cumplir ochenta y dos años. Y sigues siendo bella, elegante y deseable. Hace cincuenta y ocho años que vivimos juntos y te amo más que nunca. Hace poco volví a enamorarme de ti una vez más y llevo de nuevo en mí un vacío devorador que solo sacia tu cuerpo apretado contra el mío. Por la noche veo a veces la silueta de un hombre que, en una carretera vacía y en un paisaje desierto, camina detrás de un coche fúnebre. Es a ti a quien lleva esa carroza. No quiero asistir a tu incineración; no quiero recibir un frasco con tus cenizas. Oigo la voz de Kathleen Ferrier que canta " Die Welt ist leer, Ich will nicht leben mehr" (El mundo está vacío, no quiero vivir más) y me despierto. Espío tu respiración, mi mano te acaricia. A ninguno de los dos nos gustaría tener que sobrevivir la muerte del otro. A menudo hemos dicho que, en caso de tener una segunda vida, nos gustaría pasarla juntos.

32 Post 543: La Covid y La Destitución De La Ciencia

sábado, 14 de noviembre de 2020

El presente se pone en manos del futuro lo mismo que una viuda ignorante y confiada se pone en manos de un astuto y deshonesto agente de seguros.

Rafael Sánchez Ferlosio

La crisis generada por el Covid genera la exaltación de la ciencia y los científicos. Las televisiones les confieren un estatuto próximo a la divinidad, generando expectativas que se ubican en la frontera del animismo. Mientras tanto, el fracaso de las medidas y las predicciones alcanza proporciones insólitas. Los discursos mediáticos invisten a la ciencia justamente de manera inversa a lo que es. Esta se entiende a semejanza de los dogmas religiosos, es decir, como un bloque de certezas sin fisuras ni dudas, que es preciso asumir sin problematización alguna.

Pero el advenimiento de los científicos, así como de su corte de acompañantes, a las pantallas suscita muchas dudas. Estos formulan sus prescripciones referenciadas en el arsenal científico disponible. Pero este conocimiento experto se encuentra con el hándicap del fracaso de sus previsiones. Además, las líneas enunciadas por los mismos se encuentran tamizadas por decisiones de las autoridades que se desvían considerablemente de estas. Los intereses económicos y políticos se han asentado en el espacio decisional, desplazando a los expertos que piensan en términos exclusivos de salud. Así, la dupla Illa/Simón acredita una capacidad encomiable de asignar dobles sentidos a sus discursos y decisiones.

El tiempo inicial del confinamiento de marzo les otorgó una preeminencia total, que con el paso del tiempo se va corrigiendo. De este modo, la ciencia, que es la referencia de las decisiones, se va desgastando gradualmente a los ojos de crecientes sectores sociales, que manifiestan de diferentes formas su escepticismo y disconformidad. Este repliegue de la ciencia a un papel secundario se acompaña de un incremento de las ceremonias mediáticas para su glorificación. El paso del tiempo desdibuja y desgasta a los reservistas de la ciencia, convirtiéndoles en un cuerpo sacerdotal presente en las ceremonias mediáticas litúrgicas, pero cada vez más ajeno a las decisiones de gobierno.

Se puede afirmar que la alternativa propuesta desde el comienzo de la crisis viral, consistente en la realización de test, rastreo y aislamientos selectivos, supervisados por la Atención Primaria, ha fracasado estrepitosamente. Esta estrategia no ha sumado recursos para su realización, tampoco apoyos políticos tangibles. La verdad es que se sobreentiende que este tiempo es un intervalo en espera de la llegada de las vacunas, entendidas como objetos mágicos liberados de cualquier deliberación y problematización. El anuncio de Pfizer ha sido recibido mediante una explosión de mística colectiva, que genera un estado que recuerda al de las preguerras históricas, en las que los costes desaparecen a favor del fervor colectivo.

En la oposición para obtener mi plaza de profesor titular en la universidad, uno de los ejercicios era exponer un tema ante el piadoso tribunal. Elegí uno pleno de enjundia. Este era la crisis de las ciencias sociales por desincronización con el tiempo rápido imperante en los cambios sociales. Estos operaban a un ritmo vertiginoso, en tanto que la ciencia social necesita un tiempo dilatado para definir nuevos conceptos, generar el consenso en la comunidad científica e inscribirlos en construcciones teóricas. Las nuevas tecnologías aplicadas a la producción producen una cascada incesante de novedades en forma de productos y servicios inmateriales. Estos tienen un impacto inmediato en las prácticas sociales, y, por ende, en la conciencia social, las relaciones sociales y las instituciones.

Tal y como ha planteado una de las mentes más lúcidas e inquietantes de la época, Paul Virilio, la velocidad termina por destruir una parte sustantiva de la sociedad, reconfigurando las instituciones. Así, las ciencias sociales contemplan perplejas la invasión de lenguajes que tienen su origen en las tecnologías, la informática, las ciencias de la gestión empresarial –marketing, publicidad, recursos humanos- , en detrimento de su propio arsenal conceptual. Este proceso termina por destituir el pensamiento y las ciencias humanas, que es relegado a un papel subordinado con respecto al conglomerado de saberes derivados del cambio tecnológico, que ostenta el protagonismo mediático y la relación privilegiada con la industria.

Estos lenguajes y saberes, no tienen vocación alguna en establecerse y

arraigarse en un esquema teórico. De ahí que sean reemplazados por otros en un perpetuo recambio. La consecuencia más importante radica en que, en tanto que son ligeros, triviales y livianos, contribuyen a la ininteligibilidad creciente del mundo. De ahí resulta el individuo contemporáneo, que, en ausencia de un marco sólido de interpretación, se entrega a la dependencia de los dispositivos expertos. Algunos de los malestares de la época se pueden explicar en referencia a esta situación.

En este tiempo de Covid se produce una situación semejante con la ciencia. Esta recala en las pantallas para convertirse en un espectáculo que proporcione validez y certeza a las decisiones. Sin embargo, el poderoso ecosistema comunicativo termina por neutralizar a la ciencia, invirtiendo sus contenidos y propósitos. Esta es sometida al tiempo de la televisión y las redes, sustentadas en la instantaneidad. Esta velocidad desborda los tiempos necesarios para el desarrollo científico, fundado en procedimientos que tienen unas exigencias temporales ineludibles. Se exige la inmediatez de las soluciones como contrapartida a convertir los platós en oráculos científicos. Así, bajo la apariencia de ser venerada, se destituye a la ciencia y se la priva de su sustancia.

Esta destitución adopta distintas y sutiles formas. La más relevante radica en eludir cualquier controversia, al tiempo que se multiplican los portavoces que difunden distintas informaciones, entre las que existen contradicciones manifiestas. La fragmentación de las informaciones son recodificadas por los operadores mediáticos, que las integran en un sistema de significación extranjero con respecto al propio de la ciencia. El resultado es la conformación de un espectáculo científico que se asemeja a una orquesta sin director único, en la que intervienen, a semejanza de los músicos de las distintas variedades de cuerda y viento. Virólogos, salubristas, epidemiólogos, médicos especialistas de varias clases, gerentes sanitarios, miembros de la nobleza profesional, catedráticos, políticos reconvertidos a científicos, divulgadores, charlatanes, aventureros, gentes con relevancia mediática y otras especies del próspero zoo de la salud.

El efecto sobre los espectadores de este espectáculo Covid es demoledor. Esta es una verdadera fábrica de confusión, escepticismo y desolación. Así, se alteran no solo los procesos de obtención y validación del conocimiento, sino también los de difusión al gran público. Esta destitución de la ciencia mediante su instrumentación mediática al servicio de intereses políticos y económicos le priva, precisamente de su sustancia específica. Y también de la ética, en tanto que no es aceptable difundir resultados de procesos de investigación en curso, de los que no se pueden extraer conclusiones definitivas. La maldición de la instantaneidad que se hace presente en la comunicación televisiva se proyecta a la ciencia. De este modo se multiplica la incertidumbre científica, que, en estas condiciones de caos comunicativo,

tiende a acrecentar su magnitud.

El sistema mediático de televisiones y redes genera un caos comunicativo imponente, en el que se solapan miles de voces diferentes en una sinfonía polisémica que contribuye a la confusión, el acrecentamiento de los temores colectivos y la renuncia a comprender, lo que implica la delegación en los científicos. Así se resignifica a la comunidad científica como un cuerpo sacerdotal, que instrumenta las celebraciones litúrgicas audiovisuales para calmar la inquietud de los atribulados espectadores. En este contexto, todo pierde su sentido. Así es posible que pasen desapercibidos los ancianos muertos en las residencias en lo que se denomina como segunda ola.

La preponderancia de los operadores mediáticos en el gran caos comunicativo resultante, contribuye a la disipación del sentido estrictamente sanitario. Así, la Atención Primaria es recibida en los platós y por los columnistas digitales con una gran solemnidad. Pero esta presencia en el ecosistema comunicativo no implica la asignación de recurso adicional alguno. Esta es recodificada como un arma política contra el pepé de Madrid, al tiempo que en las comunidades progresistas su bloqueo es manifiesto. Al ser reconvertida en un objeto de confrontación política es vaciada de contenido. Su puesta de largo mediática se realiza mediante la invocación a su reforzamiento, que se convierte en el equivalente a una oración religiosa, que carece de proyección administrativa. En tanto que la esta aterriza en la Sexta Noche, la consulta del Doctor Casado es invadida incrementalmente por los insectos, lo cual es un premonición inquietante. La comunicación mediática tiene como objeto una especie de regeneración psicológica ajena al campo de las decisiones.

Este proceso de mediatización y destitución de la ciencia se refuerza si se tiene en cuenta que el sistema científico no es, de ninguna manera, libre e independiente de las condiciones de su producción. Por el contrario, las condiciones de las sociedades en las que tiene lugar la investigación son determinantes en sus definiciones, elecciones y prioridades. En el caso del mundo de la salud, esta cuestión adquiere una envergadura monumental. La investigación se realiza en una red de empresas y organizaciones, que constituyen un gigante industrial esencial en el conjunto del sistema productivo. La industria teje una red formidable de relaciones con los investigadores y los profesionales. La sospecha de conflicto de intereses es inevitable en un mundo en el que ciencia y negocio comparecen en una sólida pareja de hecho.

En el caso de las vacunas Covid, parece necesario resaltar que esta historia ha comenzado mal, en tanto que las presiones han acortado los plazos y las empresas y los estados han tenido que pactar para liberarse de las consecuencias no deseadas de las vacunas. Este es un campo en el que el riesgo de iatrogenias es manifiesto. En esta situación, la ciencia y la

ética constituyen una pareja tormentosa. Esperemos que comparezca la conciencia crítica, tanto de los científicos como la de los profesionales. Me ha estimulado conocer los primeros posicionamientos críticos a la nueva Expo de las vacunas. Ayer mismo lo hacía Juan Gérvas. Este es un tiempo de estar muy atentos a las voces de No Gracias y otras semejantes. En un momento como este es muy importante que cada cual sepa estar en su sitio.

La sociedad del espectáculo se sostiene sobre la atracción formidable de las cámaras. Los científicos las han descubierto y se muestran fascinados ante ellas. La deriva de Simón ilustra esta adicción a la imagen. Su conversión en deportista y aventurero ha dado paso a su presencia en Youtube para hacer chistes de enfermeras. El desvarío es manifiesto, pero la cuestión más relevante radica en que él mismo es absorbido por una estructura que lo resignifica, reduciendo lo estrictamente científico. Esta es la sustancia de la destitución. Un profesional que ingresa en el mundo de los guiñoles para satisfacer las necesidades de evasión del gran público, constituido en ese medio como "el respetable", en tanto que es menester satisfacer sus necesidades de entretenimiento.

33 Post 544: Paul Virilio y La Covid Como Accidente

jueves, 19 de noviembre de 2020

Lo que vivimos como shock nos impide pensar; el tiempo real es una herramienta del poder y, también, de su resistencia.

Siempre se infunde miedo en nombre del bien.

Paul Virilio

Paul Virilio es un pensador francés, radicalmente fecundo, original e inclasificable. Fue arquitecto y director de la Escuela de Arquitectura de París durante muchos años, pero sus libros remiten a un prolífico pensador que descifra inapelablemente su tiempo histórico. Puede ser considerado, además de un urbanista, principalmente como un filósofo crítico con las sociedades del presente. Su lucidez le ha reportado un gélido vacío en la venerable institución de la Academia, en tanto que ha construido su obra en sus márgenes. Así forma parte de un catálogo de autores imprescindibles, cuyas aportaciones no son reconocidas por la extraña comunidad académica, entre los que tienen un lugar de honor, entre muchos otros, los situacionistas. Puede ser considerado como un autor

inequívocamente autodidacta, como tantos de los grandes pensadores de la modernidad. Toda su obra se sostiene sobre posiciones que cuestionan las ideas dominantes arraigadas en el mundo de los media y el pensamiento patrocinado.

Desde que, a finales de los años noventa, leí su primer libro, quedé fascinado por la potencialidad de su visión. Desde entonces siempre me ha acompañado y ayudado a comprender muchos de los enigmas del tiempo presente. Mi relación con su obra es morbosa, en el sentido de que un destacado prócer de la sociología académica española me dijo en una ocasión que este autor no tenía importancia, en tanto que no era un sociólogo. Ciertamente, el pensamiento de Virilio no puede ser reducido a una casilla de la matriz disciplinar que instituye la Academia. Su lectura a escondidas siempre me ha estimulado. Cualquier lector de este blog que conozca su obra, puede reconocer su influencia sobre mis textos.

Aunque murió en 2018, la emergencia de la Covid, pone de manifiesto la lucidez y actualidad de su obra, específicamente en lo que se refiere a una categoría central en su pensamiento, como es el accidente. La pandemia global es una catástrofe que puede comprenderse desde las coordenadas de sus libros. “El accidente originario”; “El arte del motor: aceleración y realidad virtual”; “Cibermundo: La política de lo peor”; “La administración del miedo”; “La bomba informática”; “Velocidad y política”; “Lo que viene”. En mi opinión, su obra constituye una aportación imprescindible para comprender la pandemia y las respuestas que ha suscitado desde unas instituciones agotadas y un pensamiento mutilado. Cada mañana, cuando comienzo a deglutir mi ración de “información” manufacturada mediáticamente, aparece su figura para esclarecer las cuestiones esenciales que permanecen invisibilizadas en la papilla mediática.

El concepto principal que articula toda su obra es el de la velocidad. Esta genera una destrucción progresiva de las instituciones y de los arquetipos personales de la época, sometidos a una dinámica de cambios y ritmos inasumible. La velocidad se constituye en el principio de autodestrucción, que se instala en todos los espacios del orden social. La consecuencia más notoria es el accidente, que es autoproducido por los efectos de la velocidad. Así, la tecnociencia misma se ha convertido en un arsenal de los accidentes mayores y una fábrica de catástrofes. El siglo XX es esclarecedor al respecto. La ciencia experimenta la presión de batir récords, a semejanza del mundo del deporte. De este modo se incuban las condiciones para la autodestrucción.

Afirma Virilio que “La velocidad domina, la velocidad de la luz, de las ondas se impusieron sobre la velocidad de los móviles, del transporte, de los medios de transmisión tradicionales. Es imposible comprender la realidad del mundo sin esta configuración. En los años cuarenta se hablaba de la

aceleración de la historia, hoy estamos ante la aceleración de lo real, la aceleración de la realidad. Todos los sectores de nuestra civilización están afectados por la aceleración de lo real. Es una evidencia que aún no ha sido reconocida plenamente". La aceleración termina afectando a todos los dominios, constituyéndose como un factor letal.

La presión a la tecnociencia es vehiculizada por una de las estructuras sociales productoras de la velocidad: los medios de comunicación. Estos se regocijan en la presentación del espectáculo de las distintas catástrofes: accidentes, atentados terroristas, catástrofes ambientales, criminalidad y otras similares. Así, amplifican sus efectos y generan una situación en la que es inviable la reflexión acerca de su causalidad y posibles soluciones anticipatorias. Los medios terminan por producir una apoteosis de las emociones colectivas, alimentando los temores colectivos. El miedo administrado por los medios, deviene en un instrumento de manipulación formidable. En un ambiente así, la acción política se encuentra con obstáculos insuperables. Esta es la sustanciade lo que Virilio denomina como "cronopolítica". Las euforias derivadas de las sociedades de consumo colisionan con los estados de psicosis colectiva resultantes del miedo, generando así lo que denomina como "sociedad del desamparo". Frente a una situación así, propone construir una nueva inteligencia preventiva.

Las categorías principales del pensamiento de Virilio, resultan pertinentes para la comprensión de la crisis derivada de la emergencia de la Covid. Las actuaciones de las autoridades, la preponderancia de los medios, la apoteosis del miedo y el manejo de las emociones negativas, la mediatización de la ciencia y la asistencia sanitaria, la catástrofe política derivada de la conversión del accidente en arma electoral, el silencio de la inteligencia, la incapacidad de los científicos para posicionarse globalmente y la gestión emocional de la población atemorizada. Este tiempo es un laboratorio para los conceptos claves de este autor. Quizás el más importante resulta de los estados colectivos derivados de esta apoteosis vírica. Dice Virilio que "las catástrofes son desagües emocionales donde van a parar las pasiones enfrentadas a un acontecimiento de riesgo".

La catástrofe de la Covid ha puesto de manifiesto la debilidad de la inteligencia médica. La pandemia ha intensificado la aceleración, reforzando las condiciones que impiden comprender la asistencia en relación a la sociedad en la que se inscribe. En el caso de la salud pública, la ausencia proverbial de un pensamiento crítico actualizado, facilita pensar la sociedad como un ente subordinado a la esfera sanitaria. Así, se entiende aquella como un sumatorio de unidades (comunidades) locales. Esta visión tiene consecuencias nefastas para la inteligibilidad, en tanto que los procesos históricos que configuran el presente tienen el signo contrario. Son los procesos globales los que reconfiguran drásticamente lo local.

La pobreza severa de las referencias del pensamiento médico, con pocas excepciones, se extienden a la izquierda sanitaria, que agota su campo de visión en el sistema sanitario, siendo radicalmente ajena a la progresiva implementación de una nueva sociedad de control. Así, sus propuestas se agotan en la defensa de un sistema público y universal, ausentándose de las realidades emergentes en los distintos planos sociales. La preponderancia de lo que se entiende como zonas básicas de salud, para esta visión egocéntrica de lo social, constituye un ejemplo de los efectos demoledores de un pensamiento mutilado, que puede ocupar un lugar de honor en el museo del descentramiento y las cegueras sanitarias en este tiempo histórico.

Esta es la razón que me ha llevado a presentar en este texto a Virilio, con la intención de recuperar sus fértiles aportaciones. El aspecto más relevante de su obra, desde la crisis Covid es el del miedo. Su libro "La administración del miedo" es premonitorio de la explosión securitaria que antecede a la Covid, y que ha sido reforzado por ella. Para presentar a Virilio aquí, voy a reproducir algunos fragmentos de dos entrevistas publicadas en los años 2005 y 2009. Sus palabras testifican la lucidez con respecto a la naturaleza de las sociedades del presente. Recomiendo leer los textos. Aquí voy a reproducir algunos fragmentos que incluyen consideraciones de los entrevistadores y las respuestas del propio Virilio. En un panorama tan gris, dominado por las estrellas de las televisiones y los profesionales y científicos autorrecluidos en sus parcelas, sus reflexiones alcanzan el rango de lo prodigioso para la inteligencia y la sabiduría.

La primera entrevista es la realizada por Pablo Rodríguez para Clarín el 26/03/2005. Su título es "Paul Virilio y la política del miedo".

https://cafedelasciudades.com.ar/carajillo/imagenes6/ENTREVISTA%20PARA%20FORO%20A%20VIRILIO.pdf

Virilio considera que tiene una misión: alertar. En su urgencia se puede entrever lo que el alemán Hans Jonas denominó "la heurística del miedo", la convicción de que la acción política consiste en tomar nota de los peligros. En el caso de Virilio, se trata del peligro de desestabilizar absolutamente todos los aspectos de la conciencia y la percepción occidental, algo propio en realidad de la modernidad capitalista, cuando no paDos son las consecuencias de esta transformación sensible de la política.

Al interior de las ciudades, el sujeto no sabe cuándo ser soldado ni cuándo ciudadano, porque desconfía del vecino, no sabe quién es el enemigo y las fuerzas de seguridad son a un tiempo una policía y un ejército. En este sentido, Virilio estudia la creciente indistinción de las fuerzas de seguridad en los Estados Unidos, máximo ariete de los procesos políticos contemporáneos. Las grandes urbes serían hoy el terreno de una silenciosa guerra de todos contra todos que deriva no sólo en la más evidente histeria

que rodea a los atentados y a los accidentes, sino también en la comisión de crímenes que guardan características similares a los de los campos de concentración, pues son producto de bandas que atacan a seres indefensos (mediante secuestros, violaciones colectivas, asesinatos seriales, etcétera) en lugares cerrados sin importarles su vida. Fuera de las ciudades, sin embargo, este cambio de lógica obliga al establecimiento de una "guerra civil global" que por principio no se detiene en las fronteras nacionales y prerrogativas estatales, por más que esté comandada por un Estado-nación como los Estados Unidos.

El principal de estos nuevos problemas es lo que yo llamo la democracia de la emoción. Pasamos de una democracia de la opinión, con la libertad de la prensa, la estandarización de la opinión pública, a una democracia de la emoción donde lo que ocurre es la sincronización de las emociones.

Para mí, el paso de la geopolítica a la metropolítica implica la vuelta al Estado policial. La guerra contra el terrorismo, lo que ocurre concretamente hoy en Irak, es un ejemplo patente de esta vuelta al Estado policial. Las ciudades-Estado griegas, que están en el origen de nuestra idea de la democracia, era también estados policiales. Los ciudadanos eran soldados. La polis y la policía iban unidos. Pero hoy en día se disociaron estos dos aspectos y se rescata sólo el valor de policía. Es en este sentido que hay que entender el término "sociedades de control". Y además, estas sociedades de control operan con una lógica concentracionaria que, eso sí, no apunta como en el pasado a la exterminación a gran escala. El proceso actual en Estados Unidos lo ilustra perfectamente: la Patriot Act que restringe las libertades civiles, lo que ocurre en Guantánamo, en fin, toda la guerra contra el terrorismo consiste en la puesta en acto de un Estado policial global. Hemos salido de los grandes ejércitos nacionales a la policía de la metropolítica mundial.

Para mí, la lógica concentracionaria tiene que ver con el abandono de la cosmópolis, la ciudad abierta al mundo, que es reemplazada por la claustrópolis, una vigilancia global a través de las tecnologías que América latina conoce bien, con los radares y los satélites que dominan el

subcontinente con el argumento que fuere (lucha contra el narcotráfico, guerra contra el terrorismo). Esto es un fenómeno netamente retrógrado. - —Se puede decir que el control a través del espacio, algo que usted llama "aeropolítica", no es un fenómeno nuevo.

El Ministerio de Información de 1984, y los mecanismos clásicos de la censura, trabajan en la lógica de la subexposición. Creo que hoy asistimos a una censura que es producto de la sobreexposición. La subexposición fracasa frente a la necesidad de sobreexponer, de dar información sin cesar. Pero esta sobreexposición no es un símbolo de libertad, porque al invadirnos completamente perdemos de vista la realidad y nos impide

la acción. Hoy es muy difícil ocultar información, pero igual de difícil es que una revelación de información (que no es la revelación accidental que mencioné anteriormente) provoque un "despertar" de las conciencias y un cambio político profundo. O sea, el escenario es bastante más complicado que el previsto en 1984. El poder de los medios a nivel global es mucho más complejo que la televigilancia que describía Orwell. Este es un fenómeno nuevo, que yo estudié en varios de mis libros, pero que requiere todavía de muchos análisis. El Ministerio del Miedo que yo pienso se refiere a la obra homónima de Graham Greene, publicada en 1943. El miedo y el pánico son los grandes argumentos de la política moderna. Esto ya había comenzado con el equilibrio del terror de la Guerra Fría, pero el proceso fue relanzado con una potencia nueva por el desequilibrio del terrorismo. Asistimos a un relanzamiento del pánico como política y tenemos que trabajar mucho para comprenderlo y combatirlo.

La segunda entrevista es la realizada por Eduardo Febbro, ublicada en Cuadernos del CENDES en septiembre de 2010. Es un texto que sintetiza bien las posiciones del autor https://www.redalyc.org/pdf/403/40318704007.pdf

Algunas de sus respuestas:

La velocidad destruye. En una suerte de paradoja vinculante donde se combinan el progreso y la catástrofe, la velocidad y su corolario de soportes técnicos han interconectado al mundo al mismo tiempo que creado una peligrosa simultaneidad de emociones. Esta es la tesis central que, con una anticipación sorprendente, viene argumentando el urbanista y pensador francés Paul Virilio. Antes de que la extrema velocidad de Internet se instalara en la vida cotidiana de casi todo el planeta, Paul Virilio intuyó el riesgo intrínseco en el corazón de esa hipercomunicación y los desarreglos profundos que acarrean el desarrollo tecnológico y la velocidad. La férrea crítica que Paul Virilio despliega le valió el apodo de «pensador y promotor de la catástrofe»[.....] la velocidad de las transmisiones reduce el mundo a proporciones ínfimas», al tiempo que la rapidez reemplazó la uniformización de las opiniones por «la uniformización de las emociones». Para Virilio, los conceptos de democracia y derechos humanos están en peligro. El uso actual de la tecnología conduce a una reactualización del totalitarismo. La velocidad es poder, poder de destrucción, poder que inhibe la posibilidad de pensar. En su último libro, La administración del miedo, el ensayista francés apunta hacia otro de los mecanismos de control político con que el poder gestiona las sociedades humanas: el miedo.

Las sociedades de antes estaban bajo el signo de la estandarización de las opiniones. Si tomamos como referencia la Revolución Industrial nos encontramos con la estandarización de los productos, lo que llamamos la industria, y también de las opiniones. A través del desarrollo de la

prensa y de los medios de comunicación se operó una uniformización de las opiniones públicas. Ahora, hoy, con la interactividad, ya no se trata más de la uniformización de las opiniones, sino de la sincronización de las emociones. Estamos ante una sociedad en donde la comunidad de emociones reemplaza la comunidad de intereses. Se trata de un acontecimiento político prodigioso. Las sociedades vivieron bajo el régimen de la comunidad de intereses, de allí la estructura de las clases sociales, los ricos y los pobres, el marxismo, etc., etc. Hoy vivimos bajo el régimen de una comunidad de emoción, estamos en lo que he llamado un comunismo de los afectos: resentir la misma emoción, en el mismo instante. El 11 de septiembre de 2001, delante de una catástrofe telúrica equivalente a un terremoto o un tsunami, el planeta estuvo en la misma sintonía de emoción. Es un acontecimiento político inédito en la historia de la humanidad. Se trata de un acontecimiento pánico que pone en tela de juicio la democracia. La tiranía del tiempo real representa una amenaza considerable que no ha sido tomada en cuenta. Se hacen bromas sobre la telerrealidad y esas cosas, pero este fenómeno nada tiene que ver con la telerrealidad. ¡Ocurre que se ha llegado a sincronizar a la misma realidad!

La democracia es la reflexión común y no el reflejo condicionado. No existe opinión política sin una reflexión común. Pero hoy lo que domina no es la reflexión sino el reflejo. Lo propio de la instantaneidad consiste en anular la reflexión en provecho del reflejo. Cuando me invitan a un debate en la televisión, me dicen: «Qué bien, usted trabaja desde el año 77 en los fenómenos de velocidad. ¿Tiene un minuto para explicarme todo eso?». No es posible. Estamos ante un fenómeno reflejo, pero la democracia reflejo es una imposibilidad, no existe. Lo mismo ocurre con la confianza. Las Bolsas están en crisis, porque hay una crisis de la confianza. ¿Y por qué hay una crisis de confianza? Porque la confianza no puede ser instantánea. La confianza en un sistema político o financiero no es automática. La opinión tampoco puede ser instantánea. Ahora bien, los sistemas administrados por los políticos, incluido el sistema financiero, son fenómenos que tienden hacia el automatismo. La automatización es todo lo contrario de la democratización.

En primer lugar, quiero decir que el mundo de la velocidad instantánea conduce a la inercia. De alguna manera, la lentitud de las sociedades antiguas anuncia la inercia de las sociedades futuras. La rapidez absoluta conduce a la inercia y la parálisis. La interactividad prescinde del desplazamiento físico y de la reflexión, por consiguiente, el incremento constante de la velocidad nos llevará a la inercia. El problema ya no concierne tanto a la lentitud o la velocidad, sino que concierne a la inteligencia del movimiento. Cuando me preguntan «¿Acaso hay que aminorar?», yo respondo: «No, hay que reflexionar».

Yo no expongo un trabajo retrospectivo sobre el bienestar del pasado, sino una reflexión sobre el porvenir. Soy un progresista. Por ello no hablo de desacelerar sino de elaborar una inteligencia del movimiento, una suerte de economía política de la velocidad. Esto consiste en reencontrarse con el tempo. El descontrol del tempo hizo volar en pedazos el sistema de producción y de trabajo. Las consecuencias de esta desregulación del tempo las constatamos en la empresa France Telecom, donde los empleados se suicidan. Nos falta el ritmo. Todas las sociedades antiguas eran rítmicas: estaban la liturgia, las fiestas, las estaciones, la alternancia del día y de la noche, el calendario, etc., etc. Pero con la aceleración de lo real hemos perdido esta organización rítmica. Vivimos en una sociedad caótica. La velocidad redujo el mundo a nada. El mundo es demasiado pequeño para el progreso, demasiado pequeño para la instantaneidad, la ubicuidad. Esta es una de las grandes cuestiones políticas y uno de los grandes planteos de mañana en materia de derechos humanos.

Ello explica el desarrollo de la televigilancia, las propuestas para recabar las huellas de los individuos. Hasta podemos pensar que, mañana, la noción de identidad, de documento de identidad, será remplazada por la trazabilidad de las personas. Una vez que se controlan todos los movimientos de un individuo, la cuestión de su identidad pierde todo interés. Basta con recabar informaciones sobre sus movimientos y la velocidad para localizar la persona o el producto. La trazabilidad es un elemento inquietante de la vigilancia. El miedo siempre ha sido un instrumento para gobernar.

34 Post 545: La Sociedad Epidemiológica Avanzada y El Epidemiólogo Unidimensional

miércoles, 25 de noviembre de 2020

La sociedad epidemiológica avanzada se constituye sobre el acontecimiento originario, que es la pandemia de la Covid 19. Se trata de un plano específico agregado sobre la sociedad neoliberal avanzada, que absorbe los cambios generados por la pandemia para reforzar sus procesos y sus estructuras. Así, la producción incesante del miedo, manufacturada industrialmente por los medios, encuentra una oportunidad de expansión. El terror a la incertidumbre económica, a la delincuencia, a la emergencia de mundos oscuros o a la expansión de la contingencia, se ve ahora acompañada del miedo a la enfermedad, la invalidez y la muerte. Así, las estrategias epidemiológicas ascendidas a la cúpula del estado-mercado, se fusionan con todos los procesos en curso, constituyéndose en un argumento demoledor que refuerza la eficacia de la gestión y gobierno de las poblaciones.

La apoteosis epidemiológica se constituye sobre un método intrínseco que aporta al conjunto de los operadores sistémicos una oportunidad formidable. Este es el confinamiento. En los últimos meses han comparecido, alternándose entre sí, distintas variantes del mismo. El confinamiento domiciliario estricto inicial, ha cedido el paso a distintas formas de confinamiento parcial, entre las que se encuentran varios modos de establecer regulaciones estatales que reducen las relaciones sociales. El confinamiento es un concepto versátil, que se manifiesta bien encerrando a todos, bien limitando su movilidad, o estableciéndolo en el tiempo de la noche. Pero el estado epidemiológico tiene la licencia de discernir entre distintas categorías en la población, que es catalogada, separada, conducida y gestionada por tan científico poder. Vivo en Madrid, una ciudad dual en la que los operadores epidemiológicos han escindido eficazmente los territorios según su composición social.

El fundamento del gobierno epidemiológico radica en un acto axial, como es la patologización de la población entendida en su conjunto. Se sobreentiende que el cuerpo social es equivalente a un paciente al que hay que pilotar, guiar y establecer actuaciones sobre su cuerpo, negándole de facto su autonomía para su autogestión. Así, se recupera en su plenitud el concepto de inhabilitación, que tanto Illich como otros pensadores críticos enunciaron en los años setenta. La patologización implica la negativa a considerar que el ilustre paciente tenga la capacidad de pilotar su vida ordinaria. De este modo, sus órganos son suspendidos y sometidos a

intervención del poder epidemiológico. Bajo este imperativo muchas de las actividades son impedidas o intervenidas, promulgándose normas que fijan límites a la vida, tanto en la esfera pública como de la privada. La sociedad civil es derogada por el estado epidemiológico, que toma sus decisiones fundadas en la abolición de la capacidad de las distintas instituciones para cogestionar su futuro.

El modo de operar del poder epidemiológico es la implementación de una mediatización audiovisual absoluta. Así se confirma una de las cuestiones básicas del camino hacia una sociedad neoliberal avanzada, que funda su poder sobre los medios de comunicación, que pierden radicalmente su condición de constituirse en "el cuarto poder", para integrarse en el corazón del poder instituido. El alineamiento de todos los medios en posiciones activas a favor de sus patrones políticos alcanza cotas escandalosas. Se puede hablar, en rigor, de gobierno de los platós, en los que los políticos, los próceres de la comunicación y los expertos, se apoderan de la totalidad de los flujos de la comunicación y sus sentidos.

Pero el gobierno epidemiológico no significa de ninguna manera que los epidemiólogos detenten autonomía en sus decisiones. No, ellos son ensalzados por los operadores mediáticos y presentados fragmentariamente en las pantallas con reiteración. Pero sus recomendaciones son corregidas por los decisores, que operan en un área gris invisible en la que interaccionan los directivos del mercado con los huéspedes instalados provisionalmente en el gobierno. Los salubristas son presentados profusamente como expertos infalibles, de modo que sus decisiones tienen que ser aceptadas sin réplica alguna. Así refuerzan un aspecto central de las sociedades neoliberales avanzadas, que se fundan en la institución de la experticia como forma de reducción radical de la democracia.

Los expertos epidemiológicos son convertidos en consejeros aúlicos de un poder oscuro que reglamenta la vida estrictamente según criterios altamente discutibles. Así, durante el confinamiento duro y sus sucesivas desescaladas y revivals, en las pantallas no se muestran imágenes en relación con los afectados severamente por los contagios, ni tampoco por los fallecidos. Por el contrario, se muestran imágenes "positivas" de personajes centrales de la comunicación, que conforman un coro que interpreta la canción "Resistiré". La figura central y única del dispositivo epidemiológico, que a imagen y semejanza de los líderes de los partidos no tiene número dos cuando se ausenta, Fernando Simón, desempeña un papel más cercano a la troupe mediática que la de un científico.

Los discursos de los científicos, advenidos a la cúpula de los estados-mercado, son manifiestamente inconsistentes e interesados, y no resistirían una conversación abierta en una sociedad democrática. Sus decisiones arbitrarias hacen desaparecer los contagios del transporte público, de las

actividades laborales, comerciales y de las interacciones privadas. Así, asignan en monopolio del contagio a la hostelería, el ocio y la noche, que adquiere la condición de maldita. La cultura sociológica de las autoridades se inscribe en lo más patético que se pueda imaginar. Estos políticos y su corte de asesores epidemiólogos pretenden intervenir toda la vida y las instituciones desde sus posiciones. No consideran la opción de comunicar, escuchar, conversar, influir, acordar, concertar o ganar apoyos. Su imagen en los atriles, rodeados de autoridades policiales y militares es paradigmática.

Pero sus recetas son siempre variantes del confinamiento. En una situación así renacen inevitablemente las fuerzas corporativas y sociales que ocupan posiciones altas en la estructura social. El confinamiento, en todas sus variantes, debilita gravemente a los sectores sociales más débiles. En un cuadro como este, los sectores que se denominan progresistas se encuentran manifiestamente bloqueados, noqueados y desnortados, en tanto que sus posiciones se encuentran determinadas por la unidimensionalidad en un campo social que activa todas las dimensiones. Así, sus actuaciones muestran un extrañamiento mayúsculo con respecto a los distintos procesos que tienen lugar simultáneamente en el campo político y social. Algunas intervenciones de ilustres miembros de la progresía noble sanitaria en los últimos meses muestran inequívocamente el vacío derivado de la mutilación de su mirada unidimensionalidad sanitaria.

La ignorancia de los procesos en curso a favor de la consolidación de una poderosa sociedad de control, fundada en la vigilancia extrema y la gestión autoritaria de la población, confiere a sus posicionamientos una ingenuidad desoladora. En una situación de suspensión de las organizaciones sociales por parte del estado epidemiológico-neoliberal, que monopoliza las decisiones, cancela los procesos de concertación y deniega radicalmente la consulta y la cogestión, la mayor parte de los progresistas sanitarios se encuentra sumergida en el campo de la asistencia, ajena a la realidad inquietante de deterioro radical de las instituciones y la democracia. La situación epidemiológica deviene en un arma a favor del gobierno aristocrático de los poderosos, respaldado por su corte de expertos salubristas y sustentado en los cuerpos de seguridad.

Algunas declaraciones y actuaciones de personas relevantes del progresismo sanitario en este tiempo resultan desoladoras, en tanto que son monumentos de unidimensionalidad. He escuchado palabras punitivas de gentes de la Federación de Defensa de la Salud Pública caracterizadas por una trayectoria impecable, y que durante los largos años del postfranquismo han propugnado siempre la democratización, entendida como coparticipación en las decisiones. Mi amigo Rafa Cofiño, promotor de múltiples iniciativas y textos, autor de un blog sugerente y fértil, devenido ahora en director general de Salud Pública de Asturias, corre el riesgo de actuar como un

autómata programado de las instituciones autoritarias, determinadas por los designios sistémicos del estado epidemiológico/neoliberal, convirtiéndose justamente en lo opuesto a lo que representa. El deterioro institucional lo puede convertir en Rafa Confiño, un ejecutor de confinamientos que generan un vacío político y social amenazante y atenazante.

El confinamiento, en cualesquiera de sus versiones, representa una agresión a la sociedad y a las personas, cuyas consecuencias son incalculables. En este tiempo estoy muy atento a las vicisitudes de la gestión autoritaria de la población. Por poner un ejemplo que sirva de muestra de los efectos demoledores de la cadena de confinamientos, me refiero a una figura frecuente en las sociedades posmodernas: los hijos solos. Para muchos niños, estar encerrados sin relación con las personas de su clase de edad, representa una fatalidad que los reconfigura psicológicamente. Los discursos epidemiológicos de estos meses con respecto a la figura espectral de los convivientes, omiten a estas personas, así como a muchas otras para las que ser encerrados representa una fatalidad irreparable.

Pero el poder epidemiológico procede mediante la reducción de todos a categorías uniformizadoras, que en muchos casos mutilan su condición. Nadie piensa en lo que representa para la vida sexual de las personas que viven solas el encierro y las restricciones. En estas exclusiones se manifiesta la naturaleza autoritaria del experimento epidemiológico en curso, que convierte a las personas en partes anónimas de ese gran paciente –la población total- que pretenden tratar frente al virus. Así, las personas tales como los niños sin hermanos o los singles de todas las condiciones, son privados de su singularidad humana, siendo reducidos a partículas sometidas a una lógica ajena a sus vidas, que acumulan sufrimientos derivados de su tratamiento pandémico.

Durante muchos años he entendido la reforma sanitaria de la atención primaria como la conformación de una red asistencial en la que sus operadores profesionales trasciendan la unidimensionalidad, recuperando la clínica su espacio natural. Asimismo, siempre he albergado la esperanza de que se quebrase la ley fatal de la izquierda sanitaria, consistente en que, cuando son ascendidos a tareas de gobierno, son absorbidos por la lógica imperante en esos aparatos. En este tiempo de pandemia se acrecienta esta alienación derivada de la unidimensionalidad sanitarista. Así, la consolidación de una sociedad epidemiológica avanzada, caracterizada por sus métodos autoritarios y sus lógicas al servicio de los intereses sociales fuertes, apenas encuentran oposición. Otro progresismo sanitario es necesario y quizás posible.

35 Post 547: Recordatorio De Agustín García Calvo en Tiempo De Covid

jueves, 3 de diciembre de 2020

El pasado fin de semana tuve una experiencia sobrecargada de autenticidad. Mi perra se puso muy malita. Vomitaba todo lo que comía y bebía, tenía una descomposición terrible y hacía contorsiones de la parte inferior de su cuerpo. Cuando pasaron varias horas y la situación empeoraba me fui a Urgencias Veterinarias de un flamante Hospital Veterinario. En la espera en tan científico templo, recordé toda su vida conmigo. Cuando nos encontramos con la veterinaria y le expliqué la situación, recurrió a una radiografía, la cual identificó una gastritis considerable. Le puso un tratamiento de una semana con tres medicamentos, le administró una inyección y me sugirió tratarle una lesión minúscula en un ojo, una limpieza de boca y una analítica para confirmar la relación de la gastritis con los órganos principales, que se inscribía en un chequeo geriátrico, dada su edad.

Durante la espera pude comprobar el grado de medicalización asombrosa que se ha alcanzado. Firma de permisos de hospitalización; informes para compañías de seguros para hacerse cargo de los costes; convalecientes de cirugías diversas; consultas de revisión, y perros y gatos en muy mala situación debido a su avanzada edad y precaria salud. Dos asturianos discutían desolados la estrategia a seguir con su perro ingresado de dieciséis años, al que pretendían alargar su vida pese a su estado fatal. Al tiempo, recordaba el estado de Totas el día anterior en el que correteaba por los prados de la Casa de Campo llena de alegría, y olfateaba la comida que cocinaba para mí, sabedora de que era una beneficiaria segura de algún diezmo y primicia. Su alegría de vivir la cotidianeidad y sus actos gratificantes, contrastaba con la definición veterinaria como portadora de riesgos de enfermedades y propietaria de una enfermedad incurable: la vejez.

Esta experiencia me llevó a una reflexión sobre la vida, la enfermedad y la muerte. También me removió la terrible experiencia hospitalaria que tuve con Carmen, mi querida compañera, cuyos últimos años fueron un rosario de ingresos hospitalarios, que se acompañaban de tratamientos extremadamente agresivos, que socavaron su último tiempo a favor de prolongar su vida en un estado deplorable que limitaba su vida diaria. Aprendí que el tratamiento puede ser indistinta y simultáneamente, un alivio o un castigo sórdido y cruel. No, no quiero que Totas viva entre cables, máquinas, analíticas y el arsenal diagnóstico-terapéutico veterinario. Conocí en Granada, la experiencia de un perro diabético al que suministraban

insulina dos veces al día. Murió en unos meses de vida infernal, sufriendo una dieta y tratamiento terrible.

Dos días después he quedado conmocionado por las iconografías de la inauguración del hospital de pandemias de Madrid. Las imágenes de las salas enormes, llenas de camas asistidas por aparatos, tubos, monitores y pantallas, remitían a unos dispositivos industriales semejantes a las granjas, en las que cada interno es clasificado por atributos objetivos y medibles. La apoteosis de las instituciones políticas de la era de la videopolítica, que maximizaban la imagen de las autoridades mediante la gestión semiótica de la enfermedad y el dolor, me generaban un rechazo de dimensiones inmanejables. El tratamiento industrial por macrodispositivos asistenciales de la enfermedad, converge con la apoteosis de la imagen política, representando nítidamente la deriva fatal de las sociedades del presente, en las que el concepto progreso se disipa alarmantemente.

En una situación así, he tenido que aliviarme recurriendo a la inteligencia alternativa del maestro Agustín García calvo. En este blog ya publiqué un pequeño texto suyo "García Calvo y la salud persecutoria". Ahora recupero dos textos que son columnas escritas en periódicos de grandes tiradas y que están recopiladas en un libro "mentiras principales", editado por Lucina. Los textos de periódicos de este autor, son engañosos, en tanto que tienen una apariencia simple, que los asemeja a las apoteósicas verdades gritadas por las distintas clases de raperos. Pero sus contundentes afirmaciones encierran una sabiduría encomiable. Es su forma elegida de ir a la contra de lo que denomina "El Régimen", que entiende como un dispositivo ubicado en la política y el más allá. Por eso su lectura requiere ser acompañada de una reflexión imprescindible.

SANIDAD

Seguro que, si te oyen por ahí despotricar del Régimen, lo primero que te sacarán los fieles de la mayoría será lo de la Sanidad Pública, los avances de la Medicina, la prolongación de la esperanza de vida y demás monsergas que ya sabes. Así que conviene que echemos cuentas, a ver si también eso es mentira, como todas las justificaciones del poder que te meten a diario.

Vamos a ver: cuando proclaman esos adelantos, ¿con qué están comparando?: con una situación en la que no había antibióticos y los niños se morían de cosas que hoy no mueren, que la falta de una Higiene elemental daba cancha hasta a pojos y sabañones, que ir una noche de bureo le costaba a don Tadeo lo que la copla dice, que, al no haberse desarrollado la Profilaxis de casi todo, los tísicos condenados a escupir sus pulmones, o si alguna moría de cáncer, ni se enteraba de qué era lo que la mataba…en fin.

Pues bien: aquí no tenemos a los niños de antaño muertos de garrotillo ni las víctimas de la sífilis o la gota que les acortó la esperanza; y sospechamos

de la comparación de los muertos con que el Régimen quiere alegrarles a los vivos la pajarita. Y, si te mandan a comparar con los restos de salvajes que queden por los alrededores (que el Régimen ya les está metiendo a toda prisa la bendición de la Higiene y la Profilaxis), dí que tampoco vas a ir a preguntarles a ésos lo que opinan de los cambios de máscara de la muerte.

Aquí lo que nos toca es descubrir su cara, sacar a la luz las enfermedades que ese mismo progreso nos ha metido a cambio: no ya el invento del SIDA o las anorexias adolescentes ni la proliferación bajo el nombre del cáncer de terrores insospechados o las misteriosas pestes hospitalarias que suelen en clínicas públicas o privadas, acabar con los aquejados de cualquier mal o exitosamente sajados por la cirugía, sino algo más grande y hondo: la propia enfermedad que trae consigo la Profilaxis, los masivos chequeos y cuidados administrados de lo Alto, de donde está la Administración de Muerte: la creciente ansiedad y miedo que se apodera de la gente por las enfermedades futuras del repertorio que les anuncian: esa preocupación por la enfermedad futura en su sola enfermedad presente, la que les mata lo que de Vidales quedase.

Pues la enfermedad es la conciencia. Y, como esto había que razonarlo más largo y ya no va a caberme en la columna, lo dejaremos para otro día, si el Señor no tiene a bien cortarnos la esperanza de vida antes.

SANIDAD II

Eso de la Enfermedad es conciencia (una vez razoné de cómo la entrada de información no pedida en el cerebro alto produce en el bajo un desconcierto en la multiplicación de células, o sea: cáncer), lo cual implica que la conciencia es una enfermedad; y, para que sea justamente humana (los animales libres no se sabe que tengan cánceres ni nada), es de entender que esa conciencia es ante todo una previsión, que convierte lo que no ha pasado en un saber de lo que va a pasar.

Y eso, a lo que nos queda de sano (de eso que el alma llama cuerpo), no le hace ninguna gracia: la profilaxis de los futuros que el miedo, religión, cálculo científico, inventan, cada vez más aprisa, lo condena a una ristra de gimnasias, chequeos, regímenes, a usar nombres caídos de lo alto, cafeína, colesterol, como si fueran cosas palpables, a vigilar números del metrónomo de tensión, a saludarnos con “cuídate mucho”…que apenas le dejan a uno tiempo para hablar con unos amigos del automóvil que se ha comprado o se va a comprar. Y si a eso es decente llamarlo vida, ustedes me dirán.

Pero al Señor le gusta así: vean, por ejemplo, la campaña contra el tabaco: el Estado, paternal, se preocupa por nuestra salvación: nos cuida de los males que nos puedan tocar mañana (para ese truco, los factores innumerables se reducen a cadena escueta y una causa: “fumar mata”) y, en tanto, el trastorno y latazo ingente que la campaña nos echa, hoy, encima…eso no cuenta.

Tú, por el contrario, honesto lector, recuerda lo que el corazón te dice por lo bajo: salud es despreocupación, pues el futuro es muerte. Y esa táctica, claro, trae consigo algún riesgo (sin riesgo no se hace más que lo que está hecho), pero, en cambio, la de someterse a la ley de cuidarte de los males del mañana, o de tu ancianidad, no es que tenga riesgo: es un resultado inmediato y cierto: que te han cambiado la vida, que a lo mejor podía vivirse, por futuro, donde no vive nadie.

En estos días agobiantes de la Covid, en los que la medicalización ha alcanzado niveles inauditos, parece preciso resaltar la verdad de las afirmaciones de que someterse a la lógica de los males del mañana, renunciando a una vida plena, dentro de las condiciones de cada cual, supone una grave amputación biográfica, porque, como afirma el maestro, en el futuro no vive nadie. Parece inevitable referirse aquí a los confinados en vida en las terribles instituciones de internamiento de ancianos.

36 Post 550: El Hospital De Valdebebas y La Declinación De La Medicina en El Capitalismo De Ficción

jueves, 17 de diciembre de 2020

El tiempo presente es extremadamente rico en paradojas. La institución de la Medicina se encuentra involucrada en varias de ellas. La reciente inauguración del hospital de Valdebebas hace patentes varios contrasentidos altamente elocuentes. Se trata de un acontecimiento que remite a significaciones que se encuentran más allá de la asistencia sanitaria. Esta, tras su etapa gloriosa en la que constituyó un pilar de los flamantes estados de bienestar del capitalismo fordista, en la esplendorosa época de los treinta gloriosos, ha sido intervenida por un mercado desbocado que la reformula según un proyecto de bienestar definido por el exceso para las clases pudientes y el déficit para las clases herederas de la clase trabajadora industrial.

Así, el progreso de los métodos de diagnóstico y de sus capacidades terapéuticas se ve lastrado por su conversión en un próspero mercado cuyo techo parece no tener fin, pero que es inaccesible para no pocos segmentos sociales. En esta situación emerge la pandemia de la Covid 19, que refuerza la dependencia de la asistencia sanitaria de las instituciones de la época. Así, las atribuladas instituciones políticas y los medios de comunicación, reconvierten drásticamente la respuesta estrictamente sanitaria, para inscribirla en órdenes de significación ajenos a los sentidos mismos de la respuesta. La politización y mediatización extrema remite a la subordinación de las profesiones sanitarias a las fuerzas sistémicas imperantes.

La extremada mediatización de este acontecimiento moviliza a múltiples expertos, ubicados en la red de organizaciones burocráticas académicas y de investigación, que comparecen en las pantallas encantados con su nuevo papel de portavoces de la mitologizada señora ciencia. Pero, en general, sus intervenciones son reformuladas mediante su adscripción a un orden de significación que sirve como munición a la contienda política. La dignidad menguante de esta alegre troupe de expertos, se manifiesta en su aceptación y silencio frente a la opacidad de las decisiones de las autoridades, que omiten las identidades de los supuestos científicos que los asesoran. La verdad es que la Covid ha intensificado una suerte de outsourcing salubrista, en el que cada cual busca ideas en el almacén de las soluciones.

La troupe mediática de expertos, monopoliza la voz de las instituciones de la asistencia, en detrimento de los profesionales que ejercen en relación a los pacientes, que son rigurosamente silenciados. He leído un lúcido texto de un

médico de atención primaria tan acreditado como Luis Palomo en el fértil blog "Salud,Dinero y Atención Primaria", de Juan Simó. En el mismo afirma algo incontrovertible: que los expertos que pueblan las pantallas carecen de experiencia directa adquirida en el campo. Dice que estos "No atienden ni entienden". Este consistente argumento remite a una perversión asociada a los medios audiovisuales, que se ausentan del terreno específico en el que se producen los hechos para configurar un espectáculo que termina por emanciparse de las realidades críticas de la pandemia.

Esta suplantación de los actores, expropia a médicos, enfermeras y pacientes de su protagonismo en la pandemia. Esta es una de las razones por las que, desee el primer día, he focalizado las críticas a los epidemiólogos y salubristas ubicados en las organizaciones situadas en la atmósfera sanitaria, que es un espacio gaseoso donde todo termina mezclándose, siendo absorbido por el poder. La aceptación de facto de los profesionales de la atención, de esta relegación radical del relato de la pandemia, constituye un indicador de declive profesional. La mayoría guarda silencio sepulcral, pero cuando se expresa lo hace en nombre de sus intereses pisoteados por la troupe político/mediática/experta. Pero no existe disputa por el relato de la pandemia. Las significaciones son elaboradas en el exterior del sistema asistencial.

El resultado es que carecemos de información sobre el devenir de los infectados, de los que, en los códigos del aparato político-epidemiológico-mediático, son denominados como gentes que han salvado sus vidas. Por eso parece pertinente preguntarse: ¿después de los cuidados intensivos, qué? ¿cómo son las vidas de los salvados o sobrevivientes? ¿cuál es la atención sanitaria que reciben?. Al igual que en la atención sanitaria definida por el exceso, la información de la pandemia, que desborda por saturación la capacidad de cualquier receptor, tiene efectos letales. La perfección mediática en el arte de mostrar ocultando, sepulta al receptor y contribuye a su confusión, de modo que solo queda la alternativa de creen a los expertos atmosféricos-epidemiológicos, convertidos en verdaderos brujos.

UN HOSPITAL ENTRE LA MÍSTICA MÉDICA Y LAS GRANJAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Decía que el nuevo hospital remite a un orden de significación exterior a la asistencia sanitaria. Este se ha levantado contradiciendo la opinión de la gran mayoría de especialistas en sistemas sanitarios, que no lo consideraban imprescindible, además de debilitar a los hospitales de la red asistencial ordinaria. El acto de inauguración representa una apoteosis de las significaciones extrasanitarias. Los discursos de las autoridades son clarificadores. Estos remiten al objeto mágico de la España modernizada: el edificio. El orgullo de ser realizado en pocos meses; el encontrarse inserto en un espacio junto a otros edificios como el aeropuerto. Su estatuto

simbólico es ser nada menos que una infraestructura. La Ciudad de Las Artes y las Ciencias de Valencia es el símbolo de la época. Palacio de la ciencia sin científicos. En este caso, se trata de un hospital con vocación de monumental, pero dotado con un equipo humano de ocasión. La España postfranquista, principalmente, pero no solo, del pepé.

Pero, además, la ausencia de controversia sobre sus usos es sustituida por su traducción al imaginario del orden político-mediático. Es un edificio, en palabras de la ínclita presidenta Ayuso, que suscita la envidia de la oposición. Ciertamente, se trata de un edificio susceptible de convertirse en un plató que sirva imágenes para cautivar a un público ajeno a las significaciones estrictamente sanitarias. Así, deviene en un edificio prodigioso, capaz de emanciparse de su función, en tanto que, como sugiere la presidenta, es susceptible de ser multiusos. Así, contribuye a reforzar a la institución de la época vigente del capitalismo de ficción: La Expo. Esta es un escaparate mediático en el que se realiza un espectáculo audiovisual concertado con las visitas, que reavivan la institución de la cola. La Expo es un museo propio de esta era, y el hospital de valdebebas es como un museo de cera de la asistencia sanitaria.

El vídeo de la inauguración representa un monumento semiológico inconmensurable. Lo recomiendo vivamente, sobre todo la primera hora, en el que es escenificada una vieja institución reavivada por la videopolítica: la Comitiva. Viendo este documento visual, lamenté la ausencia de Berlanga, que hubiera descifrado las interioridades de la comitiva. La presidenta en el centro; el director dando explicaciones; el séquito muy eficaz en su función de conformar un fondo a las imágenes. El realizador mostrando lo grande: las salas, los pasillos, las oficinas, los recibidores. La apoteosis de las imágenes de las máquinas de las camas de cuidados intensivos. Las preguntas inoportunas de ilustres acompañantes acerca de quirófanos. La presencia inigualable del alcalde, manteniendo el segundo plano y mostrando sus sentimientos de asombro frente a tan monumental infraestructura.

Todos los elementos de la institución de la Comitiva alcanzan su esplendor: El séquito de los asesores y los responsables de la imagen; la centralidad de la presidenta y su relación con la corte ambulante que la rodeaba; la perfecta escolta de los admirados cargos y la escenificación de la comparsa. La recreación perfecta del protocolo. Solo faltaban los médicos. No se pudo ver ni una bata blanca. Este es un elemento esencial que pone de manifiesto el declive de la profesión. En el principio de la pandemia, en IFEMA, Ayuso desfiló ante ellos. Volvió a repetirse en La Puerta del Sol. Las instituciones políticas se sobreponen a las autoridades profesionales.

LA DECADENCIA DEL PACIENTE

Una autoridad médica tan carismática de la institución medicina en su época dorada, William Osler, afirma que “El buen médico trata la enfermedad, el

gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad". Parece pertinente recordar esta sentencia en estos días en los que se ha generalizado la expresión "paciente Covid". Las arquitecturas del novísimo hospital de Valdebebas se asemejan a las granjas. Las grandes salas en las que son almacenados los leves se encuentran separadas de los que son tratados en cuidados intensivos, que en ese misterioso edificio carecen de un entorno clínico. El paciente Covid adquiere así la naturaleza de un cuerpo tratado en un sistema de atención que se asemeja a una industria de manufactura, en la que los pasillos como autopistas para el desplazamiento de los cuerpos desempeñan un papel primordial. No pude evitar recordar la cadena de montaje y pensar acerca de un inquietante taylorismo asistencial.

La producción mediática de la pandemia, en la que se simultanean discursos electorales con significaciones macrosalubristas, excluyendo a quienes conforman el encuentro en la asistencia, implica una robotización desoladora de los pacientes, cuyas historias y contextos vitales son ignorados, siendo reconvertidos a estadísticas, índices, numeradores y otros guarismos por los discursos de los expertos de la atmósfera sanitaria. La deshumanización de los pacientes es patente y seguro que influye en los malos resultados de las olas sucesivas.

Pero el aspecto más inquietante radica en el declive profesional derivado del relato Covid, que convierte a los profesionales en administradores de providenciales vacunas, con la salvedad de los salvadores de vidas, los intensivistas, de cuyo desenlace no se sabe nada. La Covid ha automatizado la asistencia y el orden médico, reduciendo manifiestamente las funciones profesionales. Me encorajina contemplar los silencios profesionales y la declinación de las profesiones frente a las instituciones políticas, económicas y mediáticas, así como sus asesores sanitario-siderales. Incluso algunos de los que hacen patentes sus quejas, lo hacen en unos términos de subalternidad suprema.

La voz de Luis Palomo y otros profesionales remite a la imperiosa necesidad de reclamar algo tan importante como el conocimiento situado, al que no puede acceder la corte de expertos mediáticos vivientes en la estratosfera sanitaria. En ese lugar, la distorsión de la realidad es inevitable, facilitando la conversión de las complejas realidades asistenciales en ficciones propias de esta época de capitalismo mediático de ficción. El dulce relato del milagro vacunal no puede desplazar a la emergencia de lo que me gusta denominar como la deuda patológica, que es el acumulado de problemas no tratados que va a comparecer inevitablemente en las consultas y las urgencias.

37 Post 551: La Epidemiología Sacrificial

martes, 22 de diciembre de 2020

A estas alturas de la pandemia, el efecto más letal radica en la mediatización desmesurada. Los medios monopolizan los discursos frente a la realidad, sepultando a los distintos actores. La consecuencia más importante radica en la reducción de la realidad a juegos de números que se suceden incesantemente, siendo interpretados por la troupe experta salubrista, cuyas intervenciones son reinterpretadas por los portavoces mediáticos adscritos a las distintas opciones políticas. La pérdida de sentido parece inevitable en una situación en la que el monopolio de las voces mediáticamente autorizadas simplifica las realidades y las situaciones. El aspecto más perverso radica en que lo subyacente, lo no explícito, adquiere una enorme proyección, multiplicando la confusión. Cada experto interpreta según a su bloque político de adscripción. Lo oculto deviene en apoteósico. El cuadro general contraviene a la ciencia y a sus modos de operar.

La sopa de números y sus representaciones gráficas termina por desplazar los sentidos de la realidad. Así, se habla de "doblegar la curva" y otras expresiones que ocultan las significaciones de los efectos de la pandemia. En un contexto así, los fallecidos, o aquellos que "han salvado sus vidas" tras largas estancias en cuidados intensivos, pero cuya vida se presenta amenazada gravemente por distintas secuelas, quedan deshumanizados y privados de su naturaleza de personas. La mediatización y politización de la epidemiología implica su denegación como personas y su reconversión en dígitos. Son numeradores en una ecuación en la que su valor oscila según el tamaño del denominador.

Tras diez largos meses, se sobreentiende que los muertos son un sacrificio necesario en espera de un producto providencial de la ciencia en acción, inscrita en la forma empresa: la vacuna. En los primeros tiempos se aludía a los fallecidos, que suscitaban lamentaciones y se deploraba la saturación de los cuerpos sin vida concentrados en las morgues. Ahora no se discuten desde la perspectiva del proceso de decisiones de las autoridades, que permanece blindado a cualquier mirada. Son las víctimas necesarias, los afectados por la maldición del azar recombinado con la multiplicación de la Covid. Su único valor radica en ser amontonados para ser arrojados al gobierno, bien autonómico, bien central.

Las víctimas de la Covid se han naturalizado y desproblematizado. Son el contingente humano que enferma y fallece con una alarma social decreciente, sin suscitar la movilización de la inteligencia médica, huérfanos de solidaridades y subordinados a las interpretaciones triunfalistas y catetas sobre las vacunas. En los discursos mediáticos y de la troupe experta, ocupan

un lugar subordinado a la preservación de las capacidades del sistema e atención, con sus estrellas centrales: las camas de hospital y las camas de UCI. En tanto que no amenacen su saturación, podemos vivir tranquilos con cifras diarias de muertos de tres dígitos.

Pero el aspecto más infame de la mediatización de la pandemia radica en la desposesión narrativa al mismo aparato asistencial sanitario. Los medios excluyen a los profesionales que se encuentran cara a cara y cuerpo a cuerpo con los infectados, favoreciendo la circulación de expertos cuyos discursos remiten a la población general, entendida como un juego de cifras. Así se construye una narrativa que se caracteriza por la ausencia de los enfermos, de los médicos y las enfermeras. La distorsión del relato oficial y mediático es inevitable, pero, además, es coherente con la gestión fatal de la pandemia.

En los diez largos meses en los que se han producido numerosas situaciones nuevas y evolutivas, no ha habido problematización alguna, ni controversia, ni reemplazo de equipos, ni de troupe experta. No, la quietud es absoluta. Son los mismos actores. En los platós se ha producido un proceso similar a una oposición. Así, cada cual ha seleccionado a sus tertulianos de guardia, que hacen ostentación de la posesión de sus plazas. El resultado es que se conforma un clan de expertos que no discuten entre sí, desarrollando estrategias de asegurar la exclusividad de su parcela. La monotonía parece insoslayable. La tensión creativa es imposible en ese mundo de pequeños propietarios de minifundios expertos.

El mismo proceso sucede en los gobiernos y administraciones. No existen señales de renovación de equipos, de incorporación de nuevas voces que representen nuevas perspectivas. Tampoco de procesos de deliberación en torno a los distintos dilemas que se presentan. Las posiciones son fijas e inmutables. Sucede al igual que en el caso del sida, cuyos discursos asistenciales detentaron un estatuto de propiedad de un feudo médico de Nájera. La Covid ha instituido el feudo de Simón, que siguiendo la estela de los feudos institucionales, carece de número dos. Se constituye como irremplazable y propietario de facto de las interpretaciones, las significaciones y las acciones. Solo es supervisado por la autoridad política a la que sirve.

El protagonismo de la comunicación pandémica descansa, junto a la troupe mediática experta y los especialistas asentados en las cúpulas técnicas del gobierno y las conserjerías de salud, en el ministro y los consejeros de salud. Estos comparecen como protagonistas de un espacio comunicativo en el que resplandece la subordinación de la estrategia salubrista a los intereses de la comunicación política. Así se constituye un gallinero experto en el que se suceden batallas abiertas o larvadas que lastran cualquier proceso de deliberación y decisión racional. En este territorio institucional impera el estado de guerra contra el rival electoral.

El juego de comunicaciones que resulta de la defensa de los monopolios mediáticos expertos, que neutraliza cualquier discusión o contraste de opiniones, con el de los gobiernos autonómicos que se constituyen en instancias de una confrontación que se agota en los cálculos de los efectos electorales, denegando una verdadera deliberación sanitaria, resulta fatal, representando el ocaso de la democracia española. El símbolo de estos desatinos institucionales puede estar representado en las imágenes patéticas de los encuentros entre Sánchez y Ayuso, que instauran una relación que se referencia en el género de los más acreditados realities.

Desde esta perspectiva se hacen inteligibles las decisiones de las autoridades, caracterizadas por su falta de fundamento científico y la presencia de varios factores determinantes ocultos. Esta crisis de gobernabilidad se refuerza por el silencio de los distintos latifundios y minifundios que conforman la producción del conocimiento. En particular, el mundo de las ciencias humanas y sociales, del pensamiento, de la cultura y de las artes. La pauta que impera es la de la división del trabajo fundada en el modelo de división de la tierra. Se entiende que este es un territorio médico, que nadie puede cuestionar. El respeto reverencial por esa autonomía tiene como contrapartida la exigencia de la no intromisión de extranjeros en sus respectivas parcelas. Cada uno es propietario de su parcela defendida por empalizadas que no puede superar ningún flujo extraño de inteligencia.

Así se puede explicar el desastre imperante, que termina por aceptar una alta cuota de víctimas sin que exista una movilización de las inteligencias múltiples en la convergencia para mejorar los resultados. Todo termina constituido por cifras, al igual que la sagrada economía, provista de un discreto encanto tan poderoso que no es preciso invocar. El emblema de esta situación de concentración parcelaria de inteligencias mutiladas por su aislamiento, puede ser representado por la repetición en la penúltima ola de la pandemia, de la tragedia de los centros de internamiento de ancianos. Ellos representan el segmento fatal que se encuentra destinado a ser eliminado en tan científica sociedad. Malos tiempos para la inteligencia.

38 Post 554: La Burocracia Experta Salubrista y La Vida en La Pandemia

lunes, 4 de enero de 2021

Destronar a la exactitud de su sitial divino.

Elias Canetti

La irrupción de la pandemia de la Covid ha significado la instauración de un nuevo modo de gobierno, en la que una nueva casta médico-epidemiológica asciende a las instancias directivas del estado para promulgar medidas para la gestión de la misma. Estas se refieren a la vida diaria de las personas, que es interferida por este novísimo poder experto. Se puede constatar la paradoja de que la escalada salubrista, que supone la multiplicación de decisiones y medidas respaldadas por el poder coactivo del estado, contrasta con los pésimos resultados en términos de salud.

El nuevo poder experto adopta la forma de una burocracia salubrista, debido a que sus portavoces ejercen profesionalmente en organizaciones que representan modelos de burocracias médicas rigoristas. La OMS representa este modelo. En coherencia con el patrón burocrático, los expertos actúan mediante la reducción de realidades múltiples y complejas a patrones normativos simples y uniformes. Así, reducen los contextos en los que viven las personas en moldes simplificados. Sus edictos a propósito de las distancias en los espacios públicos, el número de comensales en las comidas de encuentros familiares, las categorizaciones con respecto a las relaciones interpersonales, con sus figuras fantasmáticas de convivientes y allegados, adquieren una dimensión patética con respecto a las realidades sociales. El precepto de las burocracias de reducir la multiplicidad de las situaciones a varios tipos simples, se hace imposible en lo que se refiere a la vida cotidiana, que desborda estos moldes normativos. La evocación a Kafka es insoslayable.

Esta explosión de reglamentaciones de la vida promovidas por las nuevas burocracias expertas, tiene como consecuencia la anulación de facto del estatuto de ciudadanía. Las normas se promulgan acompañadas de las sanciones correspondientes, así como la asignación de su cumplimiento a las fuerzas de seguridad. Después de diez meses, se puede afirmar que la pandemia implica una apoteosis policial. La policía interviene en todos los espacios de la vida y se hace omnipresente en el espacio público, alcanzando el espacio privado de los domicilios para asegurar el monopolio de los convivientes, la acreditación de los allegados y el control de los extraños.

Pero el efecto más pernicioso de este frenesí autoritario, es la destitución de facto del estatuto de ciudadanía. La comunicación adquiere la condición

estricta de la unidireccionalidad, y cualquier diálogo, conversación, consideración o consulta, queda drásticamente excluida. El nuevo poder experto salubrista no dialoga ni escucha, e impone sus medidas mediante la conminación respaldada en la policía. Cualquier duda o consideración es interpretada mediante la asignación de la etiqueta de "negacionista". La obediencia requerida adquiere un esplendor inimaginable.

En una viñeta memorable, El Roto afirmaba que nos están convirtiendo en pacientes del estado. Ciertamente, la pandemia significa el retorno del paciente parsoniano obediente, que delega en el médico toda la responsabilidad de la acción terapéutica. Se puede afirmar que estamos inmersos en un proceso de regresión democrática sin antecedentes. La fábula de la clientelización de los sistemas sanitarios se ha disipado súbitamente. Cada cual es definido como un paciente, en tanto que no tiene valor alguno lo que pueda alegar, prestando pasivamente su cuerpo para ser tratado por los profesionales. El conocimiento es un patrimonio de los expertos que se presentan profusamente en los medios para certificar la inhabilitación de la población, así como la confirmación del estatuto de sospechosa.

Este modelo autoritario se ha asentado con el paso del tiempo, mostrando impúdicamente la ausencia de eficacia. Su asalto a la población y su silenciamiento, tiene como contrapartida la generación de una resistencia fatal que adquiere la forma de infantilización. Los niños-pacientes se comportan inadecuadamente cuando el poder pastoral no se encuentra presente. Estas navidades han estimulado múltiples prácticas de desobediencia a las normas promulgadas por los clérigos de la epidemiología. En Madrid, las colas inmensas en Navacerrada desvelan las estrategias de las gentes, que inventan formas de relacionarse y prácticas de vivir nuevas para eludir el control de unas autoridades cuya legitimidad se minimiza hasta alcanzar mínimos inquietantes.

Una de las cuestiones más pésimas de las normas promulgadas por las burocracias salubristas se refiere a la distancia personal. Las aglomeraciones en el transporte público son ignoradas, al tiempo que se censuran las concentraciones en las zonas comerciales y se persiguen en las zonas de ocio. Pero el aspecto más patético de la mística burocrática salubrista de la distancia personal es la de los bares. En las mesas de estos es imposible una distancia entre contiguos que alcance el metro. En mis paseos por Madrid me divierte susurrar cancioncillas acerca de la convergencia de las cabezas en los bares. La credibilidad de los expertos se encuentra por debajo del nivel cero. Solo queda obedecer por temor a sanción. Así, cuando la autoridad no se encuentre a la vista, las reglamentaciones se disipan. Este es el modo de fabricar eso que llaman "tercera ola".

La burocracia salubrista experta ha constituido un campo de concentración

imperfecto. Este funciona en el momento del confinamiento estricto, pero es desbordado en las situaciones abiertas. Los niños-pacientes muestran indecorosamente su competencia para desviar el orden burocrático establecido. Estos movilizan sus capacidades de hacer acompañadas del no discurso. Nadie replica ni expresa abiertamente objeciones a las normas, pero generan comportamientos sofisticados que las erosionan. Una de las invenciones en estas navidades ha sido adelantar los encuentros familiares. Estas situaciones me recuerdan a las paradojas del rígido orden religioso imperante en mi infancia. Nadie replicaba en términos de discurso a las conminaciones de los clérigos, pero la variedad y riqueza de las prácticas para satisfacer las necesidades corporales adquiría la condición de arte mayor. Entonces, al igual que ahora, los rincones adquieren una magnificencia indescriptible, en tanto que espacios liberados de la mirada panóptica de la autoridad.

El problema de este modelo autoritario radica en que nos priva de la capacidad de movilizar nuestra inteligencia y nuestra capacidad de aprendizaje para afrontar las situaciones con las que nos enfrentamos en los distintos contextos en los que tiene lugar la vida diaria. La vida se produce mediante situaciones abiertas y múltiples que desbordan los moldes normativos promulgados por la burocracia epidemiológica. Estas microsituaciones, que siempre son singulares, son susceptibles de nuestra intervención para reducir los riesgos de contagio. Y somos nosotros, cada uno de nosotros, los que vivimos estas situaciones, de modo que nos corresponde resolverlas satisfactoriamente. En este sentido, somos imprescindibles. Nadie nos puede sustituir en cada situación de la vida diaria.

Pero la burocracia epidemiológica nos deniega esta capacidad y nos constituye como sujetos obedientes a unas normas generales que son desbordadas por la multiplicidad y singularidad de las situaciones. Así, somos destituidos como personas y constituidos como sujetos que solo podemos pensar en cómo cumplir las normas. Una cena de tres personas puede ser un acto de riesgo elevado en contraste con otra de doce personas de distinta composición. Todo depende de la inteligencia de los asistentes y su capacidad de generar comportamientos que minimicen el riesgo. Pero si se hurta este protagonismo a la gente, y se le ubica en una situación en la que tiene que obedecer las normas, siendo privada de su capacidad para dilucidar sobre circunstancias que modelan las conductas, el resultado es catastrófico.

Me siento fatal en este orden epidemiológico-policial. Tengo claro en qué situaciones debo utilizar la mascarilla y en cuáles no. Cuando paseo por zonas no frecuentadas del Retiro, la Casa de Campo u otro parque similar, me la quito. Me invade una sensación de vergüenza por ser conminado a

cumplir esta norma en una situación de riesgo cero. Detesto contemplar a los paisanos que pasean enmascarados por lugares solitarios. Me siento avasallado por esta burocracia irracional, así como por sus vasallos robotizados que cumplen las normas, pero, como contrapartida, se relajan en los espacios cerrados no vigilados.

Las competencias para vivir en situaciones abiertas y múltiples, son indelegables. Solo se pueden adquirir y fortalecer en libertad, mediante el aprendizaje compartido con los próximos. No somos pacientes en instituciones cerradas, custodiados por profesionales externos, sino sujetos vivientes que solo podemos desarrollar nuestras capacidades en nuestra autonomía. Somos el activo determinante e insustituible de nosotros mismos. La instauración de un campo de concentración salubrista imperfecto solo estimula un resentimiento no racionalizado que tiene como consecuencia la proliferación de comportamientos irresponsables.

El nuevo poder que representa la burocracia del estado clínico, remite al retorno de Eric Fromm y su célebre libro de "El miedo a la libertad", en el que se analizaban los mecanismos psíquicos que generó el fascismo. En esta ocasión, la producción y explotación del miedo tiene también como consecuencia el conformismo extremo y el debilitamiento del yo. Las disposiciones psíquicas que se están generando resultan fatales para el arquetipo del individuo pasivo, atemorizado, obediente y deprivado de su capacidad de vivir. De este poder, resulta una disposición a aceptar la reducción de libertad a cambio de seguridad. Parece necesario recordar las palabras de Ortega y Gasett cuando afirma que "Vivir es sentirse fatalmente forzado a ejercitar la libertad, a decidir qué vamos a ser en este mundo". Es mester liberarse de este síndrome de Estocolmo colectivo incubado en el confinamiento.

Parece imprescindible liberarse de este novísimo despotismo médico-estatal y recuperar la autonomía para reforzar las capacidades imprescindibles para asumir nuestra responsabilidad frente al riesgo. Por eso las palabras de Canetti que abren este texto. Destronar la pretendida exactitud que rige en el espíritu de la burocracia salubrista para recuperar la capacidad de abordar lo múltiple, lo abierto y lo indeterminado que rige en las situaciones que vivimos todos los días. Como decía Fromm "El sentido de la vida consiste solamente en el mismo acto de vivir".

39 Post 557: Illa, Simón y El Tiriti Tran Tran De La Política

sábado, 16 de enero de 2021

Hace unos días me entrevistó Joan Carles March , “Para comprender la Covid desde una perspectiva de salud pública” El objetivo de la entrevista era exponer mis posicionamientos con respecto a la pandemia. En el guion de la misma se incluían las preguntas referidas a mi valoración sobre dos personajes tan relevantes en el año de la Covid: Illa y Simón. No contesté a las mismas, en la convicción de que podía dispersar mis posiciones, debido a los efectos nocivos de la sociedad del espectáculo, en la que los personajes que ocupan eventualmente las posiciones visibles terminan por emanciparse de sus roles institucionales. En el caso de Simón, se evidencia su pericia en las artes escénicas, que parecen sobreponerse a las estrictamente epidemiológicas.

Desde siempre he sido crítico con la devoción y fervor que suscitan las autoridades entre un público propicio a manifestar profusamente su veneración, que en el caso de España alcanza el sacrosanto estatuto de la unción. En la transición política de los años setenta albergué la ilusión de que los flujos de veneración a las autoridades disminuyeran manifiestamente. Pero el resultado fue justamente el contrario. Al igual que en el régimen franquista extinto, las masas se congregaban en torno al rey, las autoridades políticas y otras celebridades procedentes de los medios. Lo nuevo fue el fraccionamiento de los públicos fervorosos, pero sus prácticas de adoración se mantenían incólumes. Las campañas electorales devinieron en efervescencias colectivas y manifestaciones de efusiones y ardores partidarios. La puesta en escena de la fe colectiva, tenía lugar según el formato de la institución matriz de la empresa, y sus comunicaciones representadas en el venerable y sofisticado marketing.

No obstante, y a diferencia de sus ilustres predecesores - los nobles, los clérigos y los guerreros-, los novísimos receptores de fervores, rotan incesantemente. Esta es una condición que se mantiene en un periodo temporal, tras el cual su ocupante desaparece del escenario para ser reemplazado por el siguiente ocupante de esa posición, que le garantiza un lugar efímero en el extraño santoral político. Los presidentes y ministros, adquieren así la condición de héroes de quita y pon. Tras sus años de ejercicio en la poltrona político-mediática, pasan al mundo de los anónimos, con la posible excepción de ser rescatado con posterioridad por las hemerotecas audiovisuales, si la actualidad lo requiere.

La continuidad con otros formatos de la veneración a las autoridades, constituye uno de los elementos axiales de un régimen político. En España,

la condición de ministro, director general, rector y otras posiciones de autoridad, es considerada en los esquemas mentales prevalentes, como la consecución de un éxito personal incuestionable. En el caso de filósofos, científicos, escritores o artistas, representa una verdadera perversión, en tanto que su obra es interrumpida por el ejercicio de la autoridad político-administrativa. Así, proliferan en todas las esferas los escaladores hacia posiciones de alta montaña política. Algunos llegan a emular a los alpinistas que escalan varias de las montañas más altas del mundo, llegando a acumular varias cimas político-administrativas.

Uno de los indicadores de la incapacidad del estado español para regenerarse radica precisamente en la cristalización de la figura del director, que se sigue produciendo según moldes más cercanos al feudalismo que a las sociedades del atribulado siglo XXI. Me he desempeñado profesionalmente en el sistema sanitario y en la universidad. En ambos casos, el director representa la función de delegado de poderes mayores, constituyendo una fatal muñeca rusa, en una secuencia que remite a la siguiente instancia de la jerarquía. El director, o el decano, el rector, el gerente y otros tipos de autoridad, ejercen su función mediante un conjunto de rituales en los que se manifiesta la sagrada institución del séquito o la comitiva. Cualquier director que se precie constituye su propio cortejo para exhibirse en público y recrear su rango honorífico.

En un país de abogados los séquitos constituyen la esencia del ejercicio de la autoridad. La inauguración del nuevo hospital de pandemias de Madrid fue antológica, en tanto que Ayuso se hizo grabar un video de sus devenires durante toda la mañana, en la que mudan sus comitivas, pero ella permanece inalterable en estado de éxtasis expresivo. Las liturgias adquieren todo su esplendor. En los últimos años de mi ejercicio profesional me invitaron a impartir la conferencia inaugural en distintos congresos médicos. Era una buena oportunidad para vivir la apoteosis del séquito, en tanto que era contiguo al acto de presentación de las autoridades, en el que la fatuidad alcanzaba un esplendor insólito. Recuerdo uno en Granada, en el que la entrada de la comitiva, los directivos de la Sociedad de Médicos de Familia de Andalucía junto a la escolta institucional de la consejera, adquirió la condición sublime de berlanguiana. El mismo maestro se hubiera regocijado al contemplar las posiciones de los cuerpos de los acompañantes y la riqueza de las señales de reconocimiento a la ilustrísima y excelentísima. El palio bajo el que se prodigaba Franco no ha desaparecido, sino que se ha transformado.

La paradoja asociada a la exaltación de los directores radica en que estos no son seleccionados por méritos profesionales, sino por su predisposición a cumplir con los requerimientos de la autoridad. En este sentido, el sociólogo Víctor Pérez Díaz, publicó un texto antológico estableciendo un

símil entre la figura del gerente del hospital y el gobernador colonial. En una organización cuyos operadores se encuentran inscritos en un riguroso orden de mérito, comparece una cúpula que representa justamente lo contrario. Los directores, ahora gerentes, forman parte de una legión que migra cuando concluye el mandato del general supremo.

En estos tiempos de pandemia, muchos de los expertos salubristas acuden prestos a la llamada de las cámaras, albergando la ilusión de ser llamados para el desempeño de un alto cargo. Este es el ecosistema profesional en el que Illa y Simón se encuentran en la cima de la cadena jerárquica. Así se explica el monolitismo y la ausencia de pluralismo de ideas. Los presentes en este ecosistema comunicativo experto, son coherentes con sus sentidos y representan admirablemente la ceremonia de la unanimidad. Ni una sola controversia, ni una sola decisión enunciada en términos de dilema, expresada en distintas alternativas. La verdad es que asistimos a la prodigiosa fusión de las instituciones de la ciencia y el cuartel. Cualquiera que exprese la más mínima duda u objeción, es arrojado al inhóspito exterior. Todo esto representa la antítesis de la ciencia.

En congruencia con estos argumentos, no me distraigo nada en dedicar un tiempo a Illa. Incluso pienso que es un ministro dotado con alguna dosis de prudencia, pero no es otra cosa que un recurso móvil para el equipo del presidente, una pieza utilizable en el tablero de la contienda por la preservación del poder. Su posición le ha reportado un capital mediático movilizable para la contienda de la obtención del gobierno en Cataluña. No hay mucho más en el personaje. No me dejo afectar por el juego de luces y sombras que realizan los ingenieros de los espejos y las imágenes para seducirnos. Lo mínimo que se puede decir de él es que es una figura perteneciente al mundo de los ventrílocuos políticos, que será reemplazado por otro cuerpo en la siguiente función.

El caso de Simón es distinto. Este es un técnico que tiene que vivir en las intersecciones del mundo profesional de la salud pública, el mundo de la economía y el atormentado mercado electoral. En este terreno pantanoso tiene que desempeñarse. Desde luego, resulta encomiable en este cargo de equilibrista. Su competencia principal estriba en defender con la mayor solvencia posible cualquier argumento derivado de compatibilizar las decisiones políticas (económicas) con la situación pandémica. En esta virtud, ha acreditado sobradamente sus capacidades. En este sentido, representa lo inverso a un científico responsable y con conciencia, teniéndose que replegarse a decisiones que no comparte, construyendo su trama argumental desde la perspectiva de la salud pública. Así reinventa una figura híbrida entre la ciencia y la prestidigitación. Se trata de un nuevo mago-científico.

Simón es el primer salubrista español que ha vivido intensamente los platós

de las televisiones. En unos pocos meses se ha convertido en el rostro de la epidemiología. Ha sido capaz de crear un personaje y ha sabido adaptarse a la ficción. Sus cabalgadas con Jesús Calleja tienen como consecuencia la simbiosis entre la ciencia y la aventura. De nuevo cabe resaltar su contraste radical con el papel de un científico. Se puede aventurar la hipótesis de que Simón cumplirá el precepto fatal de la España atrasada de no confinar su carrera a su especialidad. Es verosímil que, cuando esta pandemia concluya, se embarque en proyectos mediáticos que se instalan mucho más allá de lo científico.

Pero, no cabe la menor duda, de que Simón es un auténtico, cien por cien, director en el modelo autoritario español. Ejerce como director único y oculta y relega a sus colaboradores, instaurando así, un orden de obediencia debida, que es una condición imprescindible para el monolitismo. La aparición de su sustituta es antológica, en tanto que parece perdir perdón por sustituir provisionalmente a tan providencial director. Para mí fue una sorpresa la presencia de salubristas críticos como Javier Segura en su equipo secreto. Aunque sí soy capaz de imaginarme las escasas reuniones que se hayan realizado.

Tengo dudas acerca de haber sido suficientemente claro. Tanto Illa como Simón, y los aspirantes a estos puestos, son irrelevantes como profesionales y como personas. Han llegado al guiñol político hasta su reemplazo. Lo verdaderamente importante en este caso, es analizar la fuerza que los convoca y los mantiene. Esta es difícil de definir en palabras. En mi intimidad la denomino como “el mal de los atriles”. Pero constituye una energía hacia la obtención y perpetuación en los cargos poderosa y permanente. Por eso, nada mejor para definirla que una fórmula gaditana, expresada en el flamenco y por el maestro Camarón, entre otros muchos. Es el tiriti tran tran de la política, una fuerza productora de una alegría indescriptible de haber arribado en la cima. Eso es justamente lo que representan.

40 Post 558: La Covid y Los Héroes Por Necesidad

miércoles, 20 de enero de 2021

Creo que la verdad sólo tiene un rostro: el de una violenta contradicción.

Georges Bataille

Tengo una enorme precaución con respecto al concepto de héroe. Siempre he estado alineado con distintos perdedores y los héroes son siempre creaciones de los vencedores. Todos los que me proponían en mi infancia y adolescencia eran, principalmente, militares providenciales. En mis años de militancia antifranquista, conocí a muchas personas capaces de asumir riesgos de gran envergadura y de afrontar sacrificios personales fatales que comprometían sus vidas. Pero los actos heroicos de esas gentes eran reprobados por las instituciones del régimen y por la inmensa mayoría, compactada por unos medios de comunicación férreos, que convertían a las víctimas de la represión en sujetos demonizados.

La vida me ha enseñado que la condición de héroe remite, en la mayor parte de las ocasiones, a un momento de tensión que produce el comportamiento épico, tras el que retorna la normalidad. El héroe es facturado por dispositivos culturales que exaltan sus virtudes y lo muestran al público para que este exprese su reconocimiento. Pero, tras el comportamiento heroico, el protagonista reconocido retorna a un mundo en el que puede convertirse en su reverso. Las fronteras entre la condición de héroe y villano son manifiestamente porosas. He vivido muchas situaciones en las que esta porosidad se hace evidente. La disociación entre la leyenda y la realidad, siempre fluyente, es manifiesta.

Todo sistema necesita producir sus héroes, santos, ídolos e iconos. Pero el proceso de selección de los héroes tiene lugar en el interior de una estructura que privilegia las jerarquías y altera las realidades para privilegiar a los ubicados en las alturas. Así se producen falsos héroes resultantes de leyendas manipuladas por los operadores de las comunicaciones. El tiempo presente es muy rico en cuanto al amplio repertorio de falsos héroes, debido a la gran competencia de los dispositivos mediáticos, que facturan con excelencia las emociones y fabrican historias destinadas a poblar los imaginarios de los espectadores. Estos son los que confieren honor a los héroes.

La pandemia reporta inevitablemente la efervescencia simbólica de todos los poderes que presentan sus discursos, sus escenificaciones, sus relatos, sus héroes y santos. Las homilías epidemiológicas de Simón y los sermones televisados del presidente Sánchez son un castigo adicional a los efectos de

la pandemia. Estos tienen un efecto demoledor en el ecosistema político, en tanto que todas las oposiciones perciben una amenaza de que sus mismas bases se sientan persuadidas por las comunicaciones interminables de las autoridades y sus épicas televisadas. De ahí resulta una intensificación de la contienda política, en la que las malas artes adquieren un protagonismo esplendoroso. Los malos espíritus pueblan los edificios parlamentarios al modo de los aerosoles.

En este cuadro de temores colectivos activados e intensificaciones simbólicas, las factorías mediáticas fabrican sus historias y narrativas seleccionando fragmentos de las realidades para sustentarlas. Así, los aplausos a los sanitarios, convertidos en héroes al estilo de los soldados en las guerras convencionales, cuyo sacrificio es necesario para la victoria. Después, los generales son reconocidos nominalmente, en tanto que los soldados son agrupados en algún monumento denominado "al soldado desconocido". Al igual, grandes contingentes de profesionales sanitarios precarizados, inestables y penalizados por las políticas sanitarias y laborales, son divinizados para, inmediatamente después, ser sacrificados. Este es el precio de ser héroes anónimos. El honor se estratifica y se jerarquiza estrictamente.

El proceso de fabricación de las figuras de héroes de quita y pon, necesarios para ensalzar a las autoridades, que son nominalizadas y personalizadas, es cruelmente selectivo, negando realidades en las que determinados colectivos hacen sacrificios que son invisibilizados, en tanto que sus aportaciones son ignoradas. En la pandemia, se ha ensalzado a aquellos cuerpos profesionales imprescindibles para su gestión. Son los uniformados: sanitarios, fuerzas de seguridad y militares. Estos son reintegrados en un orden simbólico excepcional. Son expuestos en ceremonias públicas televisadas en las que desfilan con sus uniformes. Los actos de Madrid, tanto en IFEMA como en la Puerta del Sol son altamente elocuentes. Allí son reconocidos como portadores de honor las cúpulas sanitarias, policiales, militares y, en menor medida, los dispositivos de emergencias. Estos son señalados por las autoridades políticas como merecedores de honra, expresada en los discursos y los rituales que les conceden premios, medallas y otros elementos alegóricos.

Pero el proceso de distribución del reconocimiento y atribución del honor es manifiestamente parcial e injusto, en tanto que selecciona solo a algunos de los colectivos involucrados en la respuesta a la pandemia, privando a otros de tal honorabilidad. Entre aquellos que son imprescindibles para el funcionamiento social, tanto en la pandemia como en el nevazo, se pueden destacar a dos colectivos mudos: los empleados de la red de la alimentación que termina en los supermercados y los que prestan cuidados domiciliarios a niños, ancianos, dependientes y enfermos, así como quienes realizan tareas

domésticas a otros. En ambos casos, su contribución es determinante para la reproducción social, en tanto que su reconocimiento es estrictamente cero. Ambos son denegados por los medios de comunicación, por las instituciones políticas y por la opinión pública.

Los supermercados han resistido el confinamiento duro, mediante el sacrificio de una legión de personas que cargan los camiones en origen, los transportan a los mercados centrales para ser distribuidos en los super, llevados a los almacenes y las estanterías y repuestos incesantemente todos los días. Allí los compradores terminan en las cajas, en las que una legión de cajeras hace posible la compra. En las distintas fases de este proceso de distribución, los riesgos que asumen los trabajadores son máximos. Siempre que los epidemiólogos de guardia pontifican en las pantallas sobre los aerosoles, pienso en las cajeras, que tienen que estar de cuerpo presente en ese espacio cerrado en el que concurren múltiples personas de todas las condiciones.

Este es un colectivo rigurosamente precarizado e informalizado, sujeto a unas condiciones laborales duras, con escasas posibilidades de perdurar y sometido al control de las cámaras implacables. El día después del nevazo, en Madrid, solo estaban abiertos los supermercados, desabastecidos por el incremento de la demanda, que fue paliado en cuarenta y ocho horas, en las que se desatascó MercaMadrid y los camioneros abrieron rutas a las tiendas. Las cajeras, sometidas a una férrea disciplina laboral, no fallaron. Me pregunto sobre sus desplazamientos en estos días a sus lejanos domicilios. Su honorabilidad se encuentra fuera de toda duda.

También los múltiples trabajadores informales que asisten en los domicilios desempeñando tareas esenciales. Estos tampoco tienen un rango laboral que los convierta -al igual que las cajeras, los reponedores, los mozos de almacén o los conductores- en sujetos dignos de honor y reconocimiento. Son aquellos que son aptos para trabajar, cuya salud no es objeto de preocupación específica de médicos y epidemiólogos, pero que no son aptos para participar en las ceremonias de reconocimiento y distribución de honores, cuya máxima forma es el desfile. Me pregunto cómo llegaron a sus destinos los peores días de la nevada. La legión de cuidadores no tiene jefes ni jerarquías.

La denegación de estos sectores esenciales, que se especifica en su expulsión del proceso de creación de la realidad mediática, alcanza límites insólitos. Nadie expresa públicamente su preocupación acerca de su sobreexposición, lo que les configura como un sector de riesgo. Son constituidos como una clase desprovista de honorabilidad, como un conjunto de cuerpos dóciles que tienen que cumplir con sus rigurosos horarios en todas las situaciones. Tanto las empleadas de los súper como la legión de los cuidados, desempeñan papeles que las convierten en heroínas forzosas. Tienen que responder a

cualquier situación crítica determinadas por la necesidad. Defender su débil vínculo laboral les reporta riesgos manifiestos para su salud y su integridad.

La precarización salvaje, así como la informalización integral de estos colectivos, es una realidad que se ubica más allá de las condiciones laborales. Se trata de categorías laborales desahuciadas, a las que se hurta su dignidad mediante la abolición de sus trabajos en los medios de comunicación, así como su expulsión en los discursos expertos. Me irrita contemplar a los epidemiólogos progresistas, que se niegan a categorizar específicamente a estos sectores de riesgo incrementado por su función y su subalternidad en el mercado de trabajo. Así se forja un encanallamiento epidemiológico que va creciendo en el curso de la pandemia. No se hacen trabajos específicos acerca de su salud con respecto a la Covid, a las fracturas producidas por las caídas en los desplazamientos obligatorios los días de hielo. ¿Cuántos resultaron afectados?

El lado oscuro de este encanallamiento epidemiológico, radica en que es complementario al encanallamiento empresarial, político y mediático. Estoy seguro de que cualquier cajera infectada y con alguna complicación es eliminada de la plantilla mediante la ingeniería jurídico-laboral. Escribo este texto porque conozco un caso. El terror a enfermar de estas chicas alcanza límites insospechados, en tanto que el súper es una institución hiperdisciplinaria. En ella trabajan gentes que se caracterizan por su fácil reemplazo. Tras la denegación de su especificidad y de cualquier atisbo de épica, estos trabajadores son relegados al olvido. Solo son una parte de los que se almacenan en el metro, desde donde después pasan a la sala de la caja para retornar al metro. Eso sí que es 24x24 horas de riesgo. Ayer leí que en Logroño se ha prohibido hablar en el autobús, prohibición que afecta principalmente a estos trabajadores degradados.

En los días siguientes a la nevada, cuando las calles eran pistas de hielo, la televisión de Madrid, recomendaba no salir de casa por el riesgo de caídas. También mostraba su perplejidad por las concentraciones humanas en el metro, que inquietaban a los venerables expertos del día. La falta de respeto a estos sectores alcanzaba la condición de escandalosa, en tanto que niega las condiciones específicas de este sector, es decir, que ni siquiera las considera. Las personas almacenadas en los andenes y vagones no tenían otra alternativa que ir a trabajar. Al súper, a los domicilios…Sin uniformes, sin reconocimiento, marcados por el anonimato y el estigma de no pertenecer a los cuerpos profesionales uniformados aptos para desfilar en sus ceremonias.

La falta de respeto de los expertos salubristas a estos héroes por necesidad, se manifiesta en sus discursos y sus recomendaciones teológicas. Cuando cierran el interior de los bares invocando el contagio por aerosoles, están ignorando la realidad multiplicada de riesgo en los súper, y, en particular,

de las cajeras estáticas en puestos en los que desfilan incesantemente los clientes. La explicación radica en que son servidores de necesidades esenciales, como la alimentación y el equipamiento de los domicilios reforzados. Son imprescindibles, pero la perversión radica en que son reemplazables. Así son borrados de la conciencia colectiva.

Termino con una propuesta positiva: que movilicen a los epidemiólogos, virólogos y demás especies salubristas, para colocarlos en las cajas de los súper a jornada completa. Esta es una propuesta imaginativa para estimular la investigación, en tanto que se multiplicarían los estudios de los riesgos de los cajeros y se multiplicaría la sensibilización sobre estos puestos estáticos de interacción social.

41 Post 560: Primer Aniversario De La Covid 19: Los Pecados y Los Delitos

martes, 26 de enero de 2021

Escribo esta entrada en una situación en la que resalta una paradoja relevante, en tanto que constituye una señal de la irracionalidad imperante en el campo político. Se trata de la amenaza que se cierne de nuevo sobre la Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada. Esta se encuentra sometida a un entorno institucional que genera turbulencias similares a los huracanes, que tienen lugar en intervalos de tiempo cada vez más cortos. Parece sorprendente que en una pandemia de esta envergadura, que pone de manifiesto los déficits de los saberes para afrontarla, se dedique energía a la liquidación del único centro de salud pública existente. En la esperanza de que este fenómeno meteorológico pase sin causar graves daños, parece pertinente ponerles nombres a los mismos. Yo le llamaría a este "Culillo", en tanto que este término representa la esencia del orden mental imperante en la Administración, que remite al arquetipo personal del inolvidable Manolo Morán.

En éstas, se va a cumplir el primer aniversario de la pandemia. La situación epidemiológica se puede valorar en rigor como fatídica. Tras el paso de los meses, el virus muestra su consistencia, que contrasta con la debilidad de las respuestas, que se fundan sobre las ideas propuestas por los distintos expertos salubristas, que exponen sus soluciones en los escaparates mediáticos, conformando una versión epidemiológica de lo que Paolo Virno llamaría "la fábrica de la charla". Los especialistas desfilan ante las cámaras produciendo un parloteo científico, mostrando sus jergas profesionales profusamente, pero su influencia en las decisiones es mínima. La tocata y fuga del ministro Illa, designa la preponderancia del mercado electoral, al que se subordina la situación de salud.

En este largo y convulso año, se puede afirmar que el problema central radica en la temporalidad de la emergencia pandémica. Desde el principio, se ha entendido esta como un evento crítico que se podía domeñar en un tiempo corto. Así, se proponen medidas drásticas, correspondientes a una imaginaria guerra relámpago. El confinamiento total de la población, el despliegue policial y el estado de excepción mediático, forman parte de las medidas de choque para controlar las fantasmagorías expresadas en la metáfora de la curva. El estado suspende provisionalmente la democracia, en espera de una pronta salida a la situación.

Los discursos de las autoridades y el complejo experto de la charla salubrista pivotan sobre el supuesto de que la pandemia es un fenómeno susceptible de control mediante la terapia de choque, y, por consiguiente, reducido temporalmente. La salida del confinamiento genera un optimismo desmesurado, en el que se descarta la reversión de la situación. En el fluir de la charla epidemiológica experta de ese tiempo predomina la visión de que en el futuro inmediato habrá rebrotes localizados, que habrá que abordar aplicando técnicas de intervención sobre espacios específicos. La contabilidad de los rebrotes ha terminado por ser desbordada por su multiplicación fatal.

Esta visión de la pandemia ha resultado integralmente falsa, en tanto que estaba fundada en varias falacias recombinadas. La más importante es la minusvaloración de los efectos de la puesta en marcha de las actividades productivas, escolares, culturales y de ocio y relación social. Junto a esta, la creencia ingenua de que la vida podía ser encerrada en los contenedores familiares, en espera del inminente maná vacunal. El confinamiento representó una apoteosis del poder y una distorsión monumental del complejo experto, en tanto que este entiende el espacio social como aquél que abarca su mirada panóptica, es decir, el espacio público. Así, los espacios "privados", en los que tienen lugar encuentros sociales y múltiples prácticas sociales, son ignorados en sus delirios de control.

El segundo semestre ha estado protagonizado por los movimientos de

control del espacio público en playas, bares, discotecas, hoteles y otras estancias relacionales. Pero se ignoran los domicilios, los automóviles y lo que me gusta denominar como espacios liberados de las miradas panópticas de las autoridades, que son descubiertos y consagrados por distintos contingentes de gentes que, expulsadas del complejo del ocio, transitan en busca de un asentamiento provisional para sus prácticas festivas. En este blog me he preguntado acerca de la localización de las actividades sexuales de las gentes no emparejadas. Esta pregunta es impertinente desde la perspectiva de la charla experta, que presupone que el sexo es una actividad localizada en las parejas estables. Una de las dimensiones más relevantes de este episodio es la multiplicación de las citas online y la configuración del nuevo espacio interdomiciliario, en el que distintas gentes ensayan y experimentan relaciones personales que representan una migración de aquellas que tenían lugar en el espacio del ocio.

De este modo tiene lugar lo que se denomina la "segunda ola". Esta resulta de la puja entre el control de las autoridades y las prácticas productivas, escolares y cotidianas de las gentes. También del fracaso cosmológico de las medidas propuestas. La difuminación de los rastreadores es el indicador más elocuente que respalda mi afirmación acerca de la inconsistencia de las propuestas. De ahí que estas puedan calificarse como charla experta. En estos meses, los rebrotes no solo han persistido, sino que se han amalgamado, de modo que han llegado a invertir la situación epidemiológica, que llega a su cénit en las navidades, en las que se fragua la lo que se entiende como "tercera ola", que es una expresión que remite a la circularidad, al retorno al punto de partida, en el que no hay otra alternativa que recurrir a medidas drásticas de nuevo, para domeñar las voluptuosidades de la mitológica curva.

Tras un largo año de prohibiciones y recortes de la vida, se evidencia la ausencia de efectividad en los resultados y el extravío del complejo político-experto que se encuentra al timón, que muestra impúdicamente la falta de rigor y coherencia de sus decisiones. Para compensar este fracaso estrepitoso, se intensifica la charla mediática experta que conmina a la población a obedecer a sus prescripciones. La forma que adopta la misma en este tiempo la forma de sermón epidemiológico. Este deviene, tal y como sugiere El Roto, en la amenaza de convertir los pecados en delitos. Esta hecatombe decisional es maquillada mediante la cuidadosa ocultación de la gente que muere, de la que no se cuenta quiénes son, así como su ingente número, que es disfrazado disolviéndola en la sopa de números que nutre los murmullos expertos.

Esta afirmación de El Roto acerca de la conversión de los pecados en delitos, remite a la cuestión principal, que no es otra que el modo de gobierno de la pandemia. Esta se puede definir como una estrategia punitiva de control

drástico de la población, en la que la abolición de una parte sustancial de las libertades y la movilización de la coacción estatal constituyen su núcleo esencial. El estatuto asignado a la población es el de susceptibles pecadores, entendiendo sus actos como posibles transgresores de las normas emitidas que suspenden la vida hasta nuevo aviso, pero que mantienen las actividades productivas, escolares y de transporte. En los intensos flujos de los gritos y susurros expertos, el complejo de gobierno de la pandemia, es considerado como un virtuoso dispositivo angelical, del que están excluidos los errores. Los malos resultados se proyectan en el pueblo pecador.

El resultado de esta dinámica es la cristalización de una situación en la que convergen el colapso de los dispositivos asistenciales, la robustez de las cadenas de contagios y la manifestación de una profunda crisis de confianza por parte de sectores crecientes de la población. Las penalidades vividas han mostrado su falta de eficacia y ahora se propone la vuelta al origen. La sensación de saturación es tóxica, el desgaste se consolida y las dudas acerca del horizonte comparecen en muchas personas. Esta crisis, más allá de la misma situación epidemiológica, se manifiesta en el caos vacunal, que pone de manifiesto la descomposición institucional, la expansión de la corrupción y la impotencia del sistema para imprimir un ritmo suficiente.

La gente ha soportado pacientemente las previsiones del dispositivo gubernamental experto, que se planteó primero salvar el verano, después salvar los puentes del final del otoño, y, por último salvar las navidades. Los fracasos de estas empresas de salvación se encuentran inscritos en la conciencia colectiva, que incrementa el escepticismo en la próxima salvación, que depende en exclusiva del comodín de la vacuna. Tras esta crisis de confianza se oculta la cuestión clave, que radica en la convergencia de las deficiencias del sistema político, y las insuficiencias de los dispositivos de salud. Ambos son desbordados impetuosamente por la pandemia.

La concepción temporal de las autoridades rectoras, que entienden la pandemia como un fenómeno transitorio y breve, refuerza su conducción autoritaria del pueblo pecador. La retórica de los uniformes policiales y militares acompañando a la dirección epidemiológica no admite equívocos. Pero cuando el tiempo se dilata y los resultados son pésimos, inevitablemente rebrota el escepticismo y proliferan las microdesobediencias. Para un acontecimiento de larga duración solo es posible una respuesta desde un liderazgo sólido. Y el liderazgo es un fenómeno en el que es la gente misma quien lo otorga. Una de sus condiciones imprescindibles es la concertación con cuantas más entidades sociales sean posibles.

La única vía posible para incrementar la eficacia en un episodio de larga duración, que exige el sacrificio y la renuncia a una parte de las gratificaciones de la vida diaria, es el refuerzo de la democracia, que haga converger las energías del complejo dirigente con la producida por la gente,

que se conforma cuando es requerida para contribuir y reconocida su aportación. Pero, un año después del inicio de la pandemia, en una situación epidemiológica crítica, a la que se suma una sórdida crisis de confianza, lo que rebrota es la idea del pueblo pecador, que solo puede ser regenerado por el castigo estatal. De ahí que este proceso pueda ser sintetizado en la fórmula "De pecados a delitos". El caso es que para que este sea eficaz se necesita ampliar la visión al interior de los domicilios, que ya son objeto de regulaciones imposibles de verificar. Hoy me he despertado con mi cabeza agitada por un lema de un imaginario congreso de epidemiología punitiva. Este era "Un dron en cada Balcón". Lo dicho, la crisis de resultados se corrige ampliando el ojo del poder a las intimidades, supervisando los tránsitos de convivientes, allegados y otras figuras fantasmagóricas.

Buen día y buena suerte en el primer aniversario.

42 Post 562: El Hogar en Las Tinieblas De La Salud Pública y La Inminente Maldición De Los Sofás

domingo, 31 de enero de 2021

La parda corriente fluía rápidamente desde el corazón de las tinieblas, llevándonos río abajo en dirección al mar, al doble de velocidad que cuando la remontamos; la vida de Kurtz también se escapaba con rapidez, fluía y fluía de su corazón hacia el mar del tiempo inexorable

Joseph Conrad. El corazón de las tinieblas.

La dinámica de la pandemia ha conducido "río abajo, en dirección al mar" a los dispositivos de salud pública, que han terminado por encontrarse bruscamente con un territorio desconocido: el domicilio, o, si se quiere, el hogar. Como en el espléndido libro de Conrad, estos viajan por un territorio tenebroso y desconocido, en el que su inteligibilidad se encuentra mermada, al igual que en el caso del perplejo viajero Charlie Marlow, por la emergencia de sus propias tinieblas interiores. Las primeras medidas con respecto a la regulación de los comportamientos y relaciones en los domicilios muestran inequívocamente al corpus de conocimiento de la salud pública como una apoteosis de lo lóbrego.

El domicilio es un territorio marginal en la asistencia sanitaria, que se ha desarrollado en sus propias instalaciones. El paciente es un invitado pasivo en la asistencia ambulatoria y hospitalaria, al tiempo que el médico y la enfermera son invitados en la casa, en la que el paciente detenta su propia soberanía. Esta relación hiperasimétrica, confiere unas seguridades manifiestas a los profesionales, que imaginan su control completo de la conducta del asistido, tal y como ocurre en el breve tiempo de la consulta.

Esta relación vivida cristaliza en un conocimiento que conlleva un alto grado de etnocentrismo, que configura una distorsión de la realidad de gran calado.

El viaje iniciado por el sistema sanitario tras la emergencia de la Covid es elocuente, en tanto que evidencia este sesgo cultural médico, situándolo en el centro del huracán vírico. En el curso de este, los infectados más graves son trasladados a los hospitales, en tanto que aquellos con síntomas manejables son conminados a encerrarse en el domicilio. La población es confinada en distintos grados que oscilan entre el completo de la primavera pasada y el toque de queda actual, combinado con restricción del espacio público y la movilidad. El discurso salubrista petulante se instituye en términos inequívocos: ellos toman las medidas, la gente debe obedecerlas y la policía debe sancionar a los díscolos e incumplidores.

Desde entonces, los malos resultados se han presentado de modo cíclico. Algunos intervalos con escasa incidencia acumulada se alternan con ciclos explosivos en los que esta se dispara. La coherencia del discurso sanitario en lo referente a atribución de causalidad es integral: si los resultados son deficientes se deben, en todos los casos, a los incumplimientos de las gentes. Está excluida la posibilidad de error suyo, dada la deificación de la supuesta ciencia que respalda sus decisiones. Esta extraña ciencia es completamente ajena a la vida y desconoce a las personas, a sus contextos, a sus prácticas y a sus modos de significar. Así deviene en una inquietante teología científica, custodiada por un cuerpo hermético de guardianes que promulgan normas sobre la vida diaria. La comparación con las teocracias parece inevitable.

En el postconfinamiento se restauran las actividades laborales y educativas, que nutren los sistemas de transporte público. La ciencia epidemiológica los exime de ser fuente de infección, adquiriendo un estatuto de inocencia. Por el contrario, el estado epidemiológico descarga sus potencialidades de control sobre el espacio de lo que se denomina “ocio”. Las playas, los bares, las discotecas, los paseos, los restaurantes, los cines, los teatros…todos ellos albergan actividades visibles en las que las autoridades pueden normativizar sus usos y las fuerzas de seguridad hacerlas cumplir. En los ciclos de malos resultados, estos han sido cerrados o sometidos a condiciones imposibles para su continuidad.

Sin embargo, la clausura casi absoluta de los espacios públicos no produce buenos resultados. Por el contrario, estos se sobreponen a las regulaciones rigoristas de usos, horarios y cierres. Los incumplidores devienen en chivos expiatorios del mal, siendo señalados y perseguidos con saña por las televisiones. En el curso de esta etapa del viaje Covid, se evidencia la importancia de un espacio que escapa al formidable panóptico sanitario, político y mediático: este es el espacio privado, los hogares. Estos representan las tinieblas análogas a las narradas por Conrad.

En esto llegan las navidades. El dispositivo epidemiológico-mediático-policial extiende sus regulaciones a este espacio enorme, que resulta del sumatorio de todos los espacios domésticos. En todos los movimientos de las autoridades y los medios se manifiesta una ausencia de realismo, en tanto que no tienen la capacidad de controlar las relaciones y las actividades que suceden en estos lugares. Es completamente imposible. Se evidencia que el sistema se ha desconectado de la realidad y actúa a ciegas. De un lado, su modo de operar es regular, controlar y castigar. Esto es relativamente posible en la playa, la terraza o el restaurante, restaurando el viejo juego del escondite, de modo que las gentes buscan nuevos lugares donde encontrarse y desarrollar prácticas de vida. Pero en las casas, el ojo del poder epidemiológico queda neutralizado. Solo en el caso de fiestas ruidosas, algún vecino denuncia la situación y propicia la presencia policial.

Las tinieblas se instalan en las decisiones, presididas por un furor punitivo creciente que adquiere la forma de espiral. El pueblo domiciliado, constituido como una masa infantilizada sometida al control y castigo de la autoridad, es plenamente consciente de su autonomía tras las paredes de sus casas. Así, una mayoría ha celebrado las navidades con encuentros múltiples que transgreden las normas promulgadas acerca del número de comensales y la naturaleza de sus vínculos parentales. Las comidas y cenas familiares han sido deslocalizadas en el espacio y el tiempo, siguiendo el modelo de la época de la deslocalización de las empresas.

El advenimiento de la tercera ola tiene como consecuencia la radicalización en el recorte del espacio público, principalmente mediante el estricto toque de queda. Pero comparece una novedad. El dispositivo salubrista pone su atención en el espacio privado. Las disposiciones acerca del número de comensales y de las relaciones parentales entre los mismos, con la invención de la figura del allegado, se completa ahora con las excepciones a la prohibición de reuniones domésticas, que no pueden suceder con miembros de más de un grupo de convivientes. Ahora se incluye a las personas que viven solas, a las que se concede la posibilidad de visitar y ser visitados por otra persona sola.

Estas normas resultan patéticas y solo es posible tratarlas desde la perspectiva del humor. Porque todas las figuras estrictamente externas a las relaciones de consanguinidad, son formalizadas de un modo equivalente al parentesco convencional. De ahí se deduce que cada cual puede tener un allegado o relación similar, a la que se le atribuye un rango de continuidad, estabilidad y monopolio amistoso. Los hogares unifamiliares en España, según el censo, suponen uno de cuatro, que albergan a varios millones de personas. Si cada cual puede seleccionar a otra single, de modo estable y formal, conforma una relación equivalente a lo que antes se entendía como lo prematrimonial. Se recupera así una versión de la antigua relación de

noviazgo. De esta excepción resulta un tráfico interdomiciliario imposible de controlar por los guardianes del orden. Porque ¿quién certifica que es el single que va en busca de su homólogo? Sería necesaria la mismísima presencia del inefable ministro del interior Corcuera para interceptar eficazmente a los falsos allegados.

Esta normativización se corresponde con un concepto de familia y de sociedad similar a la del célebre catecismo del padre Ripalda, o las conceptualizaciones de la familia nuclear de los sociólogos funcionalistas norteamericanos de los años cincuenta. En estas representaciones, la familia es un conjunto estático y dominado por un orden normativo. Las imaginerías piadosas acerca de las relaciones de parentesco, están desmesuradamente presentes en las conceptualizaciones del sistema sanitario. En los largos años que he estado presente en el mismo, he tenido la posibilidad de certificarlo y de observar de cerca los desvaríos.

La familia que llamaban postnuclear hace treinta años, ha experimentado una mutación colosal, dando lugar a múltiples formas de relaciones convivenciales en las que lo consanguíneo pierde su centralidad absoluta. Pero lo más novedoso de las relaciones convivenciales radica en que son extremadamente diversas y móviles. De modo que se puede considerar el concepto de carrera amorosa para una gran parte de los menores de cincuenta años, cuyas biografías se desglosan en varias parejas y tránsitos convivenciales. Además, la lógica del sistema económico determina la multiplicación de la movilidad asociada a la precariedad, que tiene como consecuencia la explosión de pisos compartidos por personas sin relación de parentesco. Los sucesivos confinamientos han producido migraciones temporales de grandes contingentes de estas personas, principalmente estudiantes, doctorandos, becarios y otras formas de proletariado cognitivo.

Así tiene lugar la conformación de un nuevo precariado residencial, de un nomadismo entre pisos compartidos y que ocasionalmente recalan en el domicilio familiar, que es donde están censados. Vivo en una casa en la que existe una variada comunidad de jóvenes en esta situación y he sido testigo de sus idas y venidas en estos meses teocrático-epidemiológicos. Desde el punto de vista de los contagios este es un factor esencial. Sin embargo esta realidad, asociada a la misma naturaleza de las actividades económicas, es ignorada por los fundamentalistas que hablan en nombre de la ciencia. Esta es una movilidad adicional que termina arribando en los hogares de origen.

Mi interpretación de lo que se denomina tercera ola en Europa, se encuentra determinada, en una gran parte, por estas movilidades invisibles interdomiciliarias, que se multiplican como consecuencia de las pausas productivas y escolares. Estos tránsitos son el efecto del funcionamiento del sistema productivo. El desaparecido Andrés Montes, diría jocosamente al respecto “Es el sistema Salinas”. Así, la minimización del espacio público

ejercido por las autoridades, con su guerra a la hostelería, ignora los flujos interdomiciliarios, fruto de sus mismas decisiones. De este modo se configura un monumental efecto no deseado, favorecido por las mismas decisiones de gobierno. No se entiende que las relaciones que tienen lugar en la hostelería e industria del ocio solo representan una parte de las relaciones sociales totales.

Además, los convivientes en una forma familiar convencional han relativizado los sistemas de autoridad internos y han experimentado un crecimiento de su autonomía inusitado. Precisamente, uno de los rasgos más importantes de la época es la nueva individuación, en la cual cada uno es esculpido por distintos dispositivos que lo configuran como un sujeto autónomo de sus ancestros. Cada cual vive su vida, representada en el haz de relaciones y mundos sociales contenidos en las pantallas de sus dispositivos móviles, rigurosamente individualizados. Las familias consanguíneas que permanecen agrupadas en un mismo espacio doméstico, son, de facto, una confederación de miembros dotados de una autonomía creciente, que recalan en un mismo espacio doméstico para vivir juntos unos momentos compartidos, interrumpidos incesantemente por el paquete relacional de cada uno, que lo reclama mediante las llamadas y los mensajes incesantes.

Los domicilios adquieren en el presente una diversidad asombrosa en cuanto a las relaciones entre sus miembros. El tráfico de parientes, amigos, compañeros, transeúntes y otras figuras, adquiere una intensidad inusitada. El sínodo epidemiológico los ha unificado en la figura del allegado, mostrando a las claras su extravío en estos territorios domésticos. Esta densidad habitacional implica un tráfico cotidiano interdomiciliario de gran envergadura, que en los fines de semana adquiere un esplendor difícil de imaginar por los teólogos de la salud. La pretensión de regular desde el exterior y la autoridad estos movimientos y flujos de relaciones es un dislate. Solo queda abierto el camino de maximizar la influencia para que las personas fuera de control panóptico tomen voluntariamente precauciones.

Imagino la escalada del furor epidemiológico reorientada al espacio doméstico. Por esta razón, puedo presumir que la siguiente normativización afectará al sofá, sobre el que recaerá una condena moral, que anticipa su prohibición. El sofá es el espacio de concurrencia de los cuerpos frente a las pantallas en los largos tiempos de las series. La proximidad entre los cuerpos de los residentes provisionales, procedentes de los mundos del más allá del parentesco, es un mal presagio. Estos van a hablar alto, expresar sus emociones deportivas, reír y otras actividades tóxicas para los aerosoles comunes. Se masca la obligatoriedad de los sillones y su separación correspondiente.

La afirmación de Gregorio Morán de que “No es que la pandemia esté cambiando el mundo que conocimos: es que no conocíamos el fondo del

mundo en el que vivíamos, y ahora se nos aparece en su faz más hirsuta", es manifiestamente pertinente y muestra el desvarío de una ciencia que se inscribe en la fórmula de "ciencia total, menos ciencia social, menos pensamiento, menos artes". Este es el resultado que estamos viviendo, esta es la gran verdad de la época. De ahí la pertinencia de la metáfora de Conrad. Los que están extraviados son los dispositivos de gobierno, así se explica la dinámica pandémica fatal, ahora en la estación del caos vacunal.

Un querido amigo del campo de las ciencias sociales, me dice que en el conjunto de mis textos de este blog acerca de la pandemia, se encuentran unificado por una figura imaginaria: el idiota epidemiológico. Le he contestado que nunca he utilizado esa expresión, solo he afirmado que las miradas salubristas están gravemente mutiladas.

43 Post 565: Un Año De Pandemia: El Síndrome De Stendhal Invertido

lunes, 8 de febrero de 2021

Todo anuncio del porvenir es una infracción a la regla, y tiene el peligro de que puede variar el acontecimiento, en cuyo caso la ciencia se viene al suelo como un verdadero juego de niños

Stendhal

Se cumple el primer año de la pandemia. Es un período de tiempo extremadamente largo, en el que se han producido distintos cambios de gran envergadura. Pero la inteligencia rectora de las sociedades del presente se puede identificar como lo que en este blog he denominado “tráfico de decimales”. Se chequea la realidad para obtener datos que se comparan con

los inmediatamente anteriores, sirviendo, además, de base para valorar los de la siguiente medición. Así se genera una perspectiva que constituye una visión deformada de los procesos sociales de mayor alcance. En este sentido, esta es una época ahistórica, que parece insertarse en la cosmovisión de Fukuyama del "fin de la historia".

Otro factor que contribuye a la visión desfigurada de la realidad radica en la estricta división del conocimiento. En tanto que la pandemia afecta a la salud, se otorga licencia exclusiva para interpretar y decidir a los correspondientes expertos de salud. El resultado es la cristalización de una visión pobre, parcial y mutilada, que excluye varias dimensiones esenciales de los cambios operados. El término "sociedad del conocimiento", termina siendo paradójico, en tanto que sumatorio de múltiples conocimientos parciales y desintegrados. Las interpretaciones de la guardia de corps experta, así como de las legiones periodísticas que la acompañan, no pueden ser más ligeras y simplificadoras de las realidades. Una considerable parte de los cambios permanece en estado de penumbra. De este modo, comparecen en la superficie mediante sucesos críticos, que constituyen la base de un nuevo pánico moral que conmueve al único sujeto colectivo efectivo: las audiencias.

La pandemia suscita dos cuestiones esenciales: la gestión de la situación de salud y el modo de gobierno de las sociedades. La conmoción inicial ha determinado una suspensión temporal de las instituciones y de la vida. La creencia de que el gran confinamiento iba a resolver irreversiblemente la misma, se fundaba en dos supuestos: la percepción de que iba a durar un tiempo corto, y, que tras él, la antigua normalidad iba a ser restablecida. Pero, el paso de los meses, ha cancelado ambos supuestos. Ni va a ser corto, ni los cambios están marcados por su reversibilidad. Así, las medidas restrictivas duras de los gobiernos adquieren una dimensión añadida que se encuentra fuera del campo cognitivo de los expertos en salud.

El primer año es una buena oportunidad para revisar los supuestos en los que se fundan las decisiones. Confieso que mis posicionamientos remiten a un estado personal que se asemeja a un síndrome de Stendhal invertido. Esta es la razón por la que lo he traído a la cabecera de esta entrada. Digo invertido, porque a mí, en este largo episodio, no me conmueve la belleza, tal y como se define a este síndrome, sino los déficits de inteligencia acumulados y recombinados que inspiran las decisiones de las maquinarias expertas y de gobierno. Estas entienden la pandemia en términos de un acontecimiento sanitario en exclusiva, y que tiene efectos en otros campos. En coherencia con esta definición, es tratado como un problema de salud, confiriendo las decisiones a los expertos de turno. Los efectos de la Covid en otras esferas son gestionados desde la intuición y desde la improvisación del día a día.

Pero, tan importante como el desarrollo de la pandemia es la emergencia de

un nuevo modo de gobierno, que ubica en el centro de su campo decisional a la situación de salud. Cuando hablo de gobierno lo hago en sentido amplio, incluyendo a todos los gobiernos de los distintos niveles. Este modo de gobierno puede ser definido acudiendo al arsenal conceptual de Foucault, como una nueva somatocracia. Un gobierno en el que la situación de salud se constituye en la de la referencia central. El vínculo de estas nuevas instancias gubernamentales con las viejas teocracias es inapelable. El rasgo principal radica en el papel de determinante de los cuerpos especializados que fabrican las narrativas y otorgan sentido a la acción del estado. Estos detentan el poder simbólico y se instalan en los pedestales de las sagradas televisiones.

Pero, aún a pesar de la influencia de los expertos en salud, una vez instaurado ese modo de gobierno, este tiende a distanciarse de las prescripciones fundamentalistas de los mismos, que representan un modo de inteligir la realidad que desplaza y subordina otras dimensiones a la situación de salud. Así se puede entender el juego entre los distintos expertos salubristas, que, focalizados en exclusiva a la situación de salud, proponen medidas duras de restricción de la movilidad, de las actividades y de las relaciones sociales. Sin embargo, los gobiernos, toman sus decisiones considerando la lógica de los actores económicos, así como el de distintos actores sociales, que expresan sus desavenencias en términos de desobediencias mudas y distintas tensiones latentes, incidiendo en el sacrosanto mercado electoral. La hostelería constituye el frente primordial en el que se hacen visibles estas tensiones. La sombra de las viejas teocracias comparece inequívocamente. Los clérigos de la salud terminan por expresar su cólera frente a la laxitud de los gobiernos, generando tensiones cíclicas de distinta intensidad.

Fernando Simón representa el altar en el que se ofician todas las síntesis y tiene lugar el proceso de transfiguración de la realidad. Él personaliza la función crucial de alfabetizar en términos salubristas unas decisiones tomadas integrando las perspectivas políticas-electorales, económicas y sanitarias. Esta función le reporta simultáneamente fervores e inquinas. Su trono se instala en el atril en el que diariamente se comunica la situación, y en el que es menester realizar milagros argumentales para presentar las decisiones de forma que sean aceptadas por todas las partes. Estas proceden de varias fuentes escasamente compatibles. Así se configura como el chamán oficial de la nueva somatocracia, cuya función es la de realizar una metamorfosis de la realidad para calmar a los inquietos súbditos, feligreses, sacerdotes y notables del reino.

La pandemia ha acrecentado la importancia del estado de salud, que ha tenido impactos muy importantes en todo el sistema. Los más sobresalientes son la cancelación provisional de distintas áreas de la vida ordinaria; la remodelación drástica de los sistemas políticos a favor del poder ejecutivo;

la emergencia de una expertocracia sanitaria incompatible con varias lógicas del sistema, y la aplicación de una política sanitaria que conlleva varios elementos coercitivos. Los gobiernos tienen que tomar decisiones diarias que coartan la libertad misma de las personas. Las tensiones son manifiestas, pero no siempre son perceptibles en su dimensión, en tanto que suscitan un excedente de malestar que permanece en estado subterráneo.

Estas tensiones se derivan de tres problemas: los efectos de la escasa cohesión social; las lógicas centrífugas derivadas del sistema político, y las incompatibilidades entre los modelos de vida imperantes en amplios sectores sociales y los requerimientos de la salud. El resultado que tienen estas tensiones afecta principalmente a la fragmentación y debilidad del relato oficial acerca de la pandemia y sus respuestas. Sin una narrativa unitaria y sólida que la respalde, la acción gubernamental y de los dispositivos especializados tiende a disminuir su eficacia, minimizando sus adhesiones y maximizando sus críticas.

La Covid arriba en una sociedad caracterizada por una cohesión social decreciente, que implica a varios procesos de desintegración social. Los contingentes definidos por su situación inestable, debido a sus precarizaciones recombinadas; los jóvenes en la larga y tediosa espera a su llegada al mercado de trabajo; los mayores incrementalmente inhabilitados y apartados, así como las distintas categorías sociales en situaciones de carencias, entre los que destacan las poblaciones empobrecidas, cristalizan en verdaderos continentes sumergidos que dificultan la viabilidad de las políticas públicas y sanitarias universales.

El sistema político, que se sustenta en el modelo de la videopolítica, representa la instauración de una lógica de guerra abierta permanente entre los partidos para la consecución del gobierno. Este sistema genera una inevitable miniaturización de la inteligencia. Cualquier actor llegado a él, es reconvertido por la estructura fatal de la confrontación frontal basada en las minucias, y las prácticas políticas y comunicativas que lo respaldan. Las sesiones de control al gobierno adquieren un perfil patético, en el que las sombras de Belén Esteban, Kiko Matamoros y demás héroes de la televisión basura se hacer realidad en una ceremonia inquietante. Me pregunto cómo hubieran reaccionado gentes de la primera generación de la democracia ante este espectáculo grotesco que es inesquivable para los presentes allí. Pienso en Gregorio Peces Barba, Tierno, Herrero de Miñón y otros políticos de su estatura. La Asamblea de Madrid pone en escena las historias de la inefable presidenta, y las controversias adquieren una condición inequívocamente berlanguiana.

Un sistema político de esta naturaleza, socava la legitimidad de cualquier gobierno. En el año de la Covid, esta lógica comunicativa de las instituciones políticas ha erosionado el relato oficial de la pandemia, presentando a los

respectivos rivales como demonios, y a los médicos y los epidemiólogos como ángeles. La dispersión decisional de las autonomías y los argumentarios de los partidos alcanzan el éxtasis de la desinteligencia. Cada cual juega a debilitar al contrario y socavar su base social buscando una jugada que tiene como horizonte temporal hoy. En tanto que todos apelan a la ciencia como fuente incuestionable de las decisiones, ponen en circulación argumentos burdos, falacias, discursos infantiles, mentiras, bulos, acusaciones inquisitoriales, insultos, y otros ingredientes de un repertorio fatal. En estas condiciones, cualquier política sanitaria es inmediatamente desacreditada y negada. El resultado es el refuerzo del fanatismo y la adhesión incondicional, la expansión de los rencores, y un estado de aturdimiento general. Ningún proyecto solvente puede prosperar en este medio intoxicado.

Una tensión que se acrecienta en este tiempo de Covid es la confrontación silenciosa entre los salubristas y los profesionales sanitarios, con las poblaciones que detentan modos de vida no saludables, o que implican riesgos para la salud. Este conflicto latente se intensifica ahora, en tanto que el complejo profesional de la salud se instala en el centro del sistema. Las posiciones que subordinan drásticamente las gratificaciones y placeres propios de la buena vida al mantenimiento de un nivel óptimo de salud, son reforzadas por el tratamiento de la pandemia, en tanto que cualquier comportamiento arriesgado deviene en amenaza a la salud colectiva.

Los salubristas filtran en sus discursos nociones que hacen de la salud un fin en sí mismo. He escuchado pronunciamientos favorables al cierre de los bares que expresan un resarcimiento de un sentimiento no expresado de hostilidad a las socialidades y las prácticas cotidianas de una parte muy considerable de la población. El finde era el tiempo de la manifestación de la multiplicación de prácticas que implican riesgos a la salud. La pandemia favorece la condena moral de estas prácticas de esparcimiento. Tras las propuestas de restricciones de la movilidad y de las relaciones sociales subyace una propuesta puritana de regeneración saludable, adscrita a un modelo de vida polarizada en la salud sin riesgos.

Este conflicto se va a desplazar al centro del escenario en cuanto mejore la situación epidemiológica. La policía municipal de Madrid informa que este fin de semana ha disuelto 250 fiestas en la ciudad. Estas son solo la punta del iceberg de la fiesta. Un año de prohibiciones desembocará inexorablemente en una explosión festiva, en cuanto se alivie la situación epidemiológica. En los próximos meses el escalamiento parece inevitable, en tanto que el resarcimiento cambiará de bando. La complejidad de esta contienda excede todas las previsiones. En distintos países de Europa han sucedido eventos críticos que anuncian el nuevo conflicto. Desde los medios y la inteligencia del sistema, se construye una visión reduccionista atribuyendo la etiqueta

de “negacionistas”.

La oscuridad en el campo decisional me produce una sensación de perplejidad, que a veces genera sentimientos de hostilidad, que son aliviados por las risas que suscitan las actuaciones de los expertos ciegos. En Andalucía dirían que “me tienen fritito”. Esto es el síndrome de Stendhal invertido. La ciencia epidemiológica corre el riesgo de terminar en el suelo.

44 Post 566: Los Mayores y La Democracia Restringida

domingo, 14 de febrero de 2021

¿Dónde está el desarrollo que hemos perdido en el crecimiento?

¿Dónde está la compasión que hemos perdido en la prosperidad?

¿Dónde está la decencia que hemos perdido en la administración?

¿Dónde está la justicia que hemos perdido en la ley?

Elías Canetti

Las sociedades del presente manifiestan una marcada tendencia a una rigurosa discriminación de grandes contingentes de la población. Uno de los más numerosos e importantes es el de los mayores. Esta es una cuestión que remite a los comportamientos mayoritarios, que descartan progresivamente a los mayores, en tanto que extraños desconectados con la vida diaria y sus imperativos. Esta discriminación termina afectando a los derechos mismos, en tanto que se trata de un segmento poblacional que termina internado en las instituciones sucesoras de los asilos. Esta marginación, culminada en encierro, tiene como consecuencia que no se pueda hablar, en rigor, de una democracia universal, sino que esta se encuentra estratificada en grados para distintas poblaciones. Los mayores se encuentran en un estado de convergencia de varias discriminaciones, una de las cuales es la institucional.

La pandemia de la Covid ha puesto de manifiesto la situación de este grupo de edad. Los recluidos en internados y aquellos que viven solos han sido objeto de una discriminación manifiesta en cuanto a la asistencia sanitaria. Tras la primera ola y las cifras terribles de fallecidos, los partidos y sus extensiones mediáticas optaron por arrojarse los muertos unos a los otros, según la titularidad del gobierno correspondiente. Esta operación evidencia el nivel intelectual y moral de las élites extractivas españolas, así como de su corte de periodistas, tertulianos y expertos de guardia. La llegada de la tercera ola instaura una paz provisional, en la que los numerosísimos fallecidos son despojados de su humanidad, mediante su acumulación en un paquete diario global, representado por una cifra que sirve de comparación con la de los días anterior y siguiente. Su evolución temporal termina configurando una curva que es convertida en una siniestra metáfora estadística. El número de fallecidos, ahora conforma un paquete estadístico en el que no tiene especificaciones. Tras el aldabonazo de la primera ola, el sistema sanitario y el sistema político se han cerrado sobre sí mismos, haciendo opacos los procesos de tratamiento de los ingresados en los hospitales y las UCI.

Desde siempre me ha preocupado la discriminación a los mayores, así como las condiciones de los centros en los que son recluidos. En este blog he publicado dos textos al respecto, que pueden leerse hoy, en tanto que la tendencia a la expulsión de la sociedad ordinaria de los mismos se asienta y se perfecciona, siendo ahora reforzada por la pandemia. Los textos se referencian en la idea central de que hacerse mayor para la gran mayoría,

significa ser desterrado y recluido en los confines de tan desarrolladas sociedades de bienestar. Estos son "Mayores en arrestodomiciliario" en mayo de 2016 y "La tercera reclusión de las personas mayores" en agosto del mismo año. Este último es de las entradas que más visitas ha recibido. También he escrito en alguna ocasión sobre los internados de ancianos.

Los mayores de las sociedades actuales son víctimas de la medicalización desbocada. Esta se articula en torno a la definición de la salud perfecta como valor supremo. Así, los mayores se encuentran en un estado de presunción de inferioridad biológica. Esta se manifiesta en los sucesivos episodios mórbidos acumulados en sus historias clínicas, así como en la erosión inevitable de algunas de sus capacidades personales. Así se configura una visión negativa, que hace énfasis en sus problemas y carencias. La asistencia médica alcanza un nivel tan formidable, que termina por definir a las personas mayores por el sumatorio de estigmas acumulados en las historias clínicas, que devienen en documentos discriminatorios, que representan verdaderas sentencias en la sociedad medicalizada y acelerada.

Pero el problema de los mayores no se ciñe solo a su definición como sujetos necesitados de vigilancia y tratamiento médico. Este factor es secundario con respecto a la cuestión esencial. Esta es que son apartados incrementalmente de sus entornos familiares, para después ser expulsados definitivamente a un confinamiento institucional fatal. Esta marginación gradual determina que ser mayor en estas sociedades, implica experimentar en su persona este apartamiento y la percepción acumulativa de sus vulnerabilidades, que son el resultado, no tanto de su situación de salud, sino de la debilitación de sus lazos sociales. Así se configura una identidad débil que permite ser avasallado por un repertorio de profesionales y especialistas, al tiempo que los suyos próximos se alejan inexorablemente.

En este sentido se puede comprender la cuestión de la vejez como proceso de expropiación de sus vivencias y relaciones sociales, para ser definido como un sujeto necesitado de ayuda profesional. Estos son quienes definen sus necesidades e instauran una vigilancia permanente, con exámenes, peritaciones y controles profesionales. El mayor es situado como objeto terapéutico obligado, como un paquete que transita entre distintos especialistas en una secuencia de derivaciones sin fin. Así se consuma el gran asunto, que radica en que la disipación de los lazos familiares y sociales no es compensada por las atenciones profesionales. Recuerdo una viñeta lúcida de los años ochenta, en la que en una unidad hospitalaria repleta de máquinas y pantallas, el paciente internado decía "Quién me ha mandado venir aquí, en mi pueblo estaba mejor".

Este estado de centralidad de la historia clínica que se impone sobre la persona mayor, acompañada de la difuminación de su entorno relacional y el advenimiento biográfico del tiempo de los vínculos menguantes,

implica su configuración como sujeto atendido. La atención profesional es creciente en detrimento de las relaciones cercanas. Y esta, tanto en los servicios médicos como en los sociales, implica en todos los casos la progresiva desresponsabilización del asistido, en tanto que es desplazado por los profesionales que definen sus problemas y se hacen cargo de sus necesidades. Así se refuerza su dependencia como sujeto tutelado y se disipa cualquier atisbo de autonomía personal.

La carrera biográfica de la persona mayor puede sintetizarse en dos grandes etapas. La primera es la progresiva debilitación de sus lazos personales y la disolución de su entorno, que se acompaña de la presencia profesional creciente. Esta concluye con la etapa del internamiento, en la que muere definitivamente su entorno y sus lazos, que solo se hacen presentes en conmemoraciones u ocasiones excepcionales, para instalarse en una cotidianeidad en la que todo se encuentra regulado por lo profesional, en el que desaparecen gradualmente los sanitarios, siendo reemplazados por profesiones de cuidado y custodia. El aislamiento y la restricción social se intensifican inevitablemente. Su entorno es artificial y producto del diseño institucional realizado por profesionales.

La restricción social es compensada mediante la creación de distintas prótesis sociales artificiales, que tienen la pretensión de reemplazar el mundo social del mayor en trance de extinción. Así se explican los abusos de los que son objeto y la ausencia de resistencias ante los mismos. La disipación de su entorno en los largos años de envejecimiento los hace vulnerables, condición que se maximiza en su internamiento. Así se produce un deterioro de su propia autoestima, en tanto que termina por asumir su inferioridad biológica y su condición de veterano en episodios de enfermedad acumulativa, así como de sujeto segregado de su propio mundo. Una geriatra amiga mía me sentenció en los años ochenta, afirmando que sería portador, en mis últimos años, de varias enfermedades crónicas. Supongo que en este caso podría aspirar a un premio al paciente más relevante para tan distinguida especialidad médica.

El proceso de relegación de los ancianos, en el que se suman el vaciado de su mundo relacional y la multiplicación de atenciones profesionales, es posible por la categorización como una persona inferior, tarea que ejecutan admirable y concertadamente, médicos, psicólogos, trabajadores sociales y las profesiones de cuidado y atención a los mayores. Una vez que la persona es evacuada de su mundo vivido, se convierte en un cuerpo gestionado profesionalmente. Es inevitable que termine sintiéndose culpable y asuma que él mismo es el responsable de sus problemas.

Esta línea argumental conduce a una cuestión relevante. Tal y como he definido el problema, este trasciende las realidades que designan los términos “marginación e internamiento”. Se puede hablar en rigor de que

los ancianos en estas sociedades se encuentran inequívocamente en el umbral de las relaciones de exclusión. Esta se especifica en la negación de su valor como sujetos enfermos, que además no pueden ser curados, en la denegación de sus derechos específicos y la ausencia de su voz singular. Su valor como ciudadanos es menor que aquellos que nutren el sistema productivo y el consumo. Pero lo relevante en este caso, es su configuración como receptores de la buena voluntad de profesionales, instituciones y personas que los asisten. Así se constituyen en pacientes parsonianos invertidos, en tanto que están obligados a colaborar con la autoridad profesional sin la contrapartida de la curación y la reinserción.

Sin embargo, es discutible que los cuidados profesionalizados puedan ser completos y adecuados en ausencia de lazos afectivos y para personas huérfanas de su propio mundo. Vivir en prótesis relacionales representa un castigo, en tanto que el asistido termina por descubrir la ficción que se esconde tras las apariencias de cercanía. La supremacía de la asistencia médica a los mayores, en detrimento de unos servicios sociales escuálidos y la consistencia que otorga el mundo relacional de cada uno, en trance de debilitamiento o extinción en este caso, crea las condiciones de un encarnizamiento terapéutico que adquiere múltiples formas, o un abandono gradual en tanto que objeto terapéutico imposible de reparar.

Por esta razón el título de esta entrada, alude no tanto al grupo implicado, sino a todo el sistema. En estas condiciones es pertinente preguntarse si puede haber una democracia plena con un colectivo tan importante y numeroso encerrado y marginalizado. Comprendo lógica de la vida que los expulsa y la colisión de temporalidades pero no puede aceptarse la idea de que el declive pueda tratarse de este modo

La marginación de los mayores y la definición de sus problemas en términos de salud exclusivamente, representa una visión distorsionada de su situación y sus necesidades. En coherencia con la misma, estos acuden a la única instancia autorizada para su tratamiento, que es a los centros de salud. Así conforman una demanda confusa en la que subyacen dimensiones que no son estrictamente sanitarias. Desde la óptica de esta red asistencial, son definidos como hiperfrecuentadores. He podido constatar personalmente en algún allegado el sufrimiento que implica la conformación de barreras en el acceso a la consulta como resultado de la pandemia. La consulta telefónica resulta una prótesis desde la perspectiva del mayor desahuciado, que requiere el consuelo del tratamiento de sus problemas como problemas de salud, que es lo que le han enseñado. El alivio que proporciona el encuentro cara a cara es irremplazable desde la perspectiva del atendido. Pero la definición de sus problemas como problemas de salud es una falacia, en tanto que su problema esencial radica en que es desalojado progresivamente de su propio mundo vivido, lo que implica el racionamiento estricto de sus

relaciones sociales.

Comprendo las razones de las personas para postergar a sus mayores, que constituyen un obstáculo para la realización de sus vidas definidas por la velocidad, por la adaptación a novedades constantes y la acumulación de experiencia subjetiva que es imprescindible exhibir ante los otros en el enjambre digital. Pero, del mismo modo, formulo una enmienda a la totalidad a una sociedad que carece la voluntad y de la capacidad de conservar los entornos inclusivos de las personas que quedan desbordadas por las maquinarias de la velocidad. Así se hacen inteligibles las palabras de Canetti que encabezan esta entrada. Esta es una sociedad de crecimiento, pero, en ningún caso es posible asignar la etiqueta de desarrollo integral.

Por eso es pertinente interrogarse acerca de la naturaleza de la esfera política en las condiciones vigentes, en las que un segmento poblacional cuantioso es aislado, encerrado y tratado como portador de déficits de salud. En mi opinión, las democracias del presente devienen en una sutil y renovada democracia censitaria, en la que unos sectores prevalecen escandalosamente sobre otros relegados y rezagados. Hoy mismo, que hay elecciones en Cataluña, se harán visibles los desplazamiento de mayores con su voto asignado por sus cuidadores-custodios, en un exhibicionismo impúdico de la manipulación y la dependencia.

Termino formulando una paradoja desconcertante. Vivo en un barrio en el que habitan numerosos perros viejos, que comparecen en las calles en sus paseos cotidianos. Algunos están en condiciones físicas pésimas. Pues bien, estos, que también son objeto de atención desbocada del dispositivo veterinario, conservan sus entornos, en los que son respetados, reconocidos y queridos. Así muestran su ventaja esencial con respecto a los mayores humanos, que son desalojados de sus mundos convivenciales. No puedo concluir sin recordar a mi padre y mis entrañables tías, que murieron en casa rodeados de todos nuestros cuidados, afectos y atenciones. Sí, esto supone un crecimiento de bienes públicos que tiene la contrapartida fatal del exilio de su propio mundo. Extraño progreso este en el que se generaliza la inversión y reversión biográfica. La imagen de las personas mayores que consumen su último tiempo de vida entre máquinas y cables, en estricta soledad, son más que elocuentes y constituyen la metáfora de este tiempo.

45 Post 567: Una Interpretación Del Negacionismo

sábado, 20 de febrero de 2021

¡Cuidado con los términos, son los déspotas más duros que la humanidad padece¡

José Ortega y Gasset

La Covid ha propiciado una mutación en la forma de gobierno. De esta nace un nuevo gobierno epidemiológico que amplia considerablemente el campo de su intervención, refuerza la coerción y recorta las libertades. Las operaciones de los dispositivos gubernamentales para controlar la pandemia, implican un dirigismo extremo, que supone una ruptura con el modo de gobernar propio del tiempo anterior a la pandemia. La población es regida imperativamente, se suspenden o debilitan los principales canales de interlocución, se instituye un sistema de decisiones aplicadas en un plazo inmediato y el cumplimiento de las reglamentaciones se respalda en las fuerzas de seguridad. Los medios de comunicación adquieren una centralidad manifiesta como altavoces del gobierno epidemiológico.

Este nuevo gobierno Covid funda sus decisiones y acciones en un conjunto de preceptos y significaciones que han sido inventadas en los albores de la pandemia. Estas se amalgaman en nuevo esquema referencial, en el que junto con nociones tomadas de los expertos en salud pública, se encuentran ideas formuladas por distintos especialistas en el análisis de distintas crisis políticas y económicas. Esta ideología del gobierno epidemiológico es imprescindible para conducir férreamente a la población, que tiene que ser persuadida por la nueva cultura gubernamental, que para ser eficaz tiene que habitar en las personas gobernadas. Así, las reglamentaciones, y decisiones deben ser aceptadas e internalizadas por los destinatarios para sustentar su eficacia.

La legitimación adquiere un papel decisivo en el proceso de la pandemia. Es menester que la población obedezca las prescripciones fundamentales. Los medios de comunicación adquieren un papel esencial, en tanto que constituyen un verdadero monopolio de la palabra, que comparten los expertos, los políticos y los operadores mediáticos. La audiencia es arrollada por un flujo mediático intenso en el que reina la unanimidad. Las voces discordantes son silenciadas a favor del coro experto que habla en nombre de la verdad y se presenta como una instancia salvadora. La producción industrial del miedo se acompaña de la divinización de los expertos, que adquieren su legitimidad en nombre de una ciencia, que es presentada, paradójicamente, en formatos inversos a lo que es estrictamente científico.

Así, las decisiones zigzagueantes y contradictorias son presentadas como revelación de la ciencia, interpelando a los receptores para que acepten sin más los dictados de la misma, que es exhibida en términos de revelación cuasi divina. Se solicita al pueblo espectador una fe sin contrapartidas, al tiempo que una adhesión incondicional. El modelo en que se inspira esta clase de gobierno es el de la guerra, que exige una unidad y disciplina absoluta. En este contexto, la descalificación pública de aquellos que muestren dudas, formulen objeciones, problematicen las estrategias seguidas o propongan alternativas, es absoluta. Se resucita la etiqueta de traidor. La consecuencia es el silenciamiento drástico de las voces no encuadradas y la demonización de aquellos que manifiesten sus diferencias. En este contexto comparece un término que representa un estigma en estado puro, como es el de "negacionista".

La pandemia ha reconfigurado los dispositivos de gobierno conservando una propiedad esencial. Esta es la de la conservación de un espacio –las instituciones- desde el que se administra a una población que reside en el exterior de las mismas. Revisitar a Michael de Certeau parece inevitable. Este definiría la situación vigente como el encuentro entre los dotados de la capacidad de hacer estrategias, con los que agotan su aptitud en inventar tácticas. El año de la pandemia ilustra acerca de la dificultad creciente de los primeros para gobernar más allá de sus murallas institucionales al pueblo, que resulta vulnerable y proclive a la infidelidad a las instituciones. La confrontación silenciosa adquiere toda una gama de ricos matices, que cuestionan la obediencia, erosionada por múltiples tácticas sin discurso.

También es imprescindible recuperar a Paulo Freire, cuya visión de las relaciones entre las instituciones gobernantes y el pueblo gobernado es particularmente problematizadora. Afirma que trabajar para el otro exterior es, más bien, trabajar sobre el otro. El gobierno totaliza, ordena, racionaliza, modifica, consensúa e interviene. Esta conceptualización remite al concepto de colonización. La nueva forma de gobierno denota una colonización epidemiológica, en la que los colonizadores trabajan a favor de administrar las voluntades de los colonizados, así como para asentarse en sus espacios localizando en ellos sus racionalizaciones y representaciones. Así, el complejo gobernante experto impone sus códigos, así como los sentidos derivados de los mismos.

Una forma de gobierno en el estado de excepción epidemiológico requiere la obediencia voluntaria de sus inquietos súbditos. Para lograrlo es menester que acepten e internalicen los sentidos del sistema, que se pueden sintetizar en el racionamiento de la vida, o su suspensión eventual en algunos casos, según los requerimientos de la evolución pandémica. Las representaciones del nuevo poder tienen que poblar los contextos y las mentes de la población. Los dispositivos gubernamentales deben instalarse como hábitus –sistemas

de disposiciones- en los mismos gobernados. De este modo las leyes, disposiciones y regulaciones pueden funcionar eficazmente. Es preciso conformar a las personas obedientes a las decisiones del gobierno de la pandemia.

En esta tarea comparecen dos grandes tipos-ideales de oposiciones. La primera es el de los disidentes, es decir, de aquellas personas que tienen diferencias racionalizadas con el dispositivo gubernamental. En una situación de tensión pandémica, estas son constituidas como disidentes, en tanto que son silenciadas en función del riesgo percibido en el pluralismo y la diversidad de enfoques. El silenciamiento, la denegación de existencia, la postergación, la condena moral, el apartamiento y la etiquetación equivalente a la traición, constituyen la forma de tratamiento de los discrepantes. En este año se han intensificado las prácticas de expulsión al exterior de aquellos no adictos a las racionalizaciones del nuevo poder.

Pero los disidentes denegados y degradados ceremonialmente, arrojados al exterior de los medios, representan una crítica racionalizada, es decir, que elaboran y exponen sus racionalizaciones alternativas en distintos espacios de comunicación. Estos son rechazados en tanto que se supone que pueden contaminar a los súbditos que habitan los espacios exteriores a las instituciones. El pueblo debe ser informado por un solo canal e interlocutor, en el que los políticos y los expertos investidos por el manto de la ciencia detentan un protagonismo absoluto. Sus decisiones y conminaciones adquieren la condición de indiscutibles y no pueden ser deliberadas. Así se constituye el vínculo con las teocracias. El flujo mediático deviene en sermón moralista acompañado de la amenaza para aquellos que no lo acepten con la convicción debida.

Sin embargo, tras los primeros meses de encierro riguroso, bajo la apariencia del exterior social como un espacio liso, susceptible de ser observado por el panóptico epidemiológico, comparecen gradualmente distintas gentes que no cumplen con las prescripciones emanadas de las autoridades y proclamadas por las televisiones. Estas se presentan en términos de incumplimientos mediante la recuperación de prácticas de vivir, que en muchas ocasiones se asocian a riesgos manifiestos de infecciones. Los incumplidores proceden de distintas esferas sociales y manifiestan un repertorio de actividades que desafía el precepto central de limitar la movilidad, las relaciones y la vida.

Estas gentes, son etiquetadas como negacionistas por los altavoces mediáticos, gubernamentales y expertos. Pero la acción de estas personas las diferencia radicalmente de los disidentes. Ellos carecen de un discurso racionalizado alternativo, así como de la voluntad de conversar con el hermético poder que dictamina acerca de la restricción severa de la vida. Su táctica remite a De Certeau, en tanto que su objetivo es hacer. Son hacedores

de trozos de vida prohibidos por las autoridades. Salen de las sombras y se localizan provisionalmente en un espacio que abandonan tras la fiesta o la transgresión. Sus desavenencias son mudas, carecen de portavoz y discurso alguno.

Sus prácticas y localizaciones son múltiples y cambiantes. Pueden percibirse en cualquier espacio regulado, en el que fuerzan los límites establecidos por la autoridad. Son los herederos de la cultura de las esquinas. Se instalan sobre las intersecciones para sumergirse en las sombras cuando son interceptados. Se trata de una protesta móvil, que muta incesantemente abriendo rutas y consagrando espacios, siempre provisionales, para ubicar sus microsistemas sociales móviles. En ellos se multiplican las formas de relación, así como los personajes que los componen. Los tipos dominantes pueden ser los jóvenes sin fin, en espera de un destino social estable. Junto a ellos los jóvenes que huyen de la masa postfordista desdichada, sometida a la no-vida que el sistema económico les impone. Además, frikis y distintos tipos de lo estrafalario. Lo completan distintos contingentes de personas inconformistas.

Los denominados negacionistas no pretenden que los demás aprueben sus ideas o representaciones. Su pretensión es la de negar el poder que prohíbe la vida y el espíritu que detentan es el de una desobediencia sin discurso. Se trata de una réplica silenciosa que desafía el gobierno epidemiológico mediante la liberación de espacios. Su nomadismo le protege precisamente de ser aplastado por el poder. En este sentido, es inevitable establecer un vínculo sólido con las distintas manifestaciones de lo que se ha entendido como bárbaros. Los pueblos nómadas ajenos a la cultura de los imperios que terminan por asaltarlos, penetrarlos, desorganizarlos y conquistarlos.

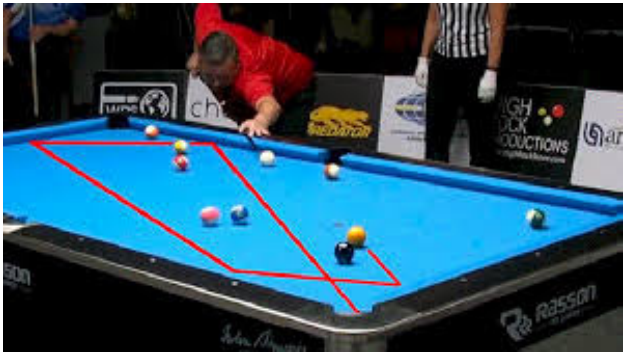
Los nuevos bárbaros de la era del imperio epidemiológico muestran su capacidad para desactivar los sentidos únicos del poder. Estos son reemplazados por sus representaciones arraigadas en la cotidianeidad. Esta es el referente de los mismos. Se trata de recuperar la vida tras el paréntesis del encierro y la intervención del poder medicalizado. Ahora voy a decir una verdad muy dura para los supuestamente pragmáticos participantes del poder epidemiológico. La fiesta, constituye el único acto social autónomo para los jóvenes almacenados en la eterna secuencia de la educación sin fin, así como los fugados de los sórdidos mundos cotidianos de la post-clase trabajadora después de las distintas reestructuraciones. Es el acontecimiento que celebra la existencia del grupo. Como todo evento social fuerte define estrictamente la pertenencia. Las fronteras son férreas. Se está o no se está en la fiesta.

Así, los bárbaros acreditan su capacidad de producir sentidos inequívocos y convocantes, aunque sus racionalizaciones sean muy débiles. Sus prácticas desafían a los sentidos del sistema, y su fuerza se funda en que su situación

sistémica no puede ser degradada, en tanto que ya están en los márgenes. Son los protagonistas de una normalidad dislocada. Se localizan sobre el espacio rugoso y poroso exterior al poder. Conforman lo que los dispositivos del poder denominan como nueva chusma epidemiológica. Son descalificados por los portavoces mediáticos y se movilizan los dispositivos punitivos del sistema. Ellos constituyen el argumento sobre el que se justifican las medidas epidemiológicas drásticas. Son los artistas que abren grietas en lo social exterior al gobierno, y confirman que cada imperio constituye a sus bárbaros.

46 Post 571: El Movimiento Feminista Privado De Bula Epidemiológica

sábado, 6 de marzo de 2021



La prohibición de la Delegación del Gobierno en Madrid de las concentraciones feministas previstas para este año constituye una excepción con respecto a otros actos públicos. Es la primera vez, en el tiempo de postconfinamiento, que comparece esta palabra, pronunciada imperativamente por el poder ejecutivo. Los antecedentes son inequívocos. Hasta ahora se había decidido con una tolerancia y permisividad manifiesta a las distintas concentraciones de personas de diversa naturaleza. El mismo día 5, se ha producido una concentración imponente de fe religiosa ante el Cristo de Medinaceli. Una multitud de personas integradas en una cola que se renovaba incesantemente, desfilaron ante la imagen del Cristo para hacer sus plegarias. Esta concentración aprobada por las autoridades, los medios y los expertos, es la expresión del retorno de un viejo concepto eclesiástico: el de la bula.

En el caso que nos ocupa, se trata de una novísima bula epidemiológica, que consiste en el privilegio de reunirse en masa sin ser apercibidos por las autoridades, los epidemiólogos y las televisiones. Por el contrario, las concentraciones feministas son tajantemente prohibidas, tras un largo tiempo en el que los tertulianos convirtieron el 8 M del pasado año en un acontecimiento severamente descalificado, criminalizado y condenado. La evidencia de variadas bulas para concentraciones de distinta naturaleza, frente a la prohibición de las feministas, pone de manifiesto otro nuevo concepto: la desigualdad epidemiológica, que deviene en la nueva injusticia epidemiológica.

Esta consiste precisamente en la ponderación desigual de los riesgos en función de la posición social y el poder de los convocantes. Las

manifestaciones de masas, llevadas a cabo durante varios días sucesivos en Núñez de Balboa, por parte de importantes contingentes de clases medias y altas, no suscitaron condena alguna, ni fueron objeto de tratamiento en las tertulias televisivas ni en los informativos. También de los epidemiólogos, que como colectivo recién ascendido a la cúspide del nuevo estado clínico, lo primero que han aprendido es a ser comprensivos, permisivos y tolerantes con las clases pudientes. Por el contrario, los jóvenes en espera indefinida, así como los concentrados en las zonas básicas de salud con peores condiciones de vida, son tratados con un rigor punitivo inquietante.

La situación epidemiológica es un saco que ampara cualquier argumentación. Así, quiero recordar que en Madrid ha habido concentraciones de masas de distinto signo: las cotidianas en los transportes públicos y centros de trabajo; las comerciales; las de las terrazas, los bares y el ocio; las propiciadas por protestas de grupos de interés o conflictos laborales; las estrictamente políticas, unas en automóviles y otras a pie (recuerdo una muy importante en junio en la Castellana); las "negacionistas" pop; las fascistas como la del cementerio de la Almudena; la reciente de Sol en solidaridad con Hasel; las religiosas; las corridas de toros de los primeros tiempos o los conciertos de gente tan sensata como Raphael…Estas concentraciones muestran que no existe un sistema normativo de pesos y medidas para su reconocimiento, pero, además, que se puede advertir un grado de discrecionalidad en las decisiones de las autoridades, que llega a ser escandaloso. Esta se ampara inequívocamente en la consideración del capital político de los convocantes, privilegiando a las gentes que habitan posiciones confortables en la estructura social.

La pandemia ha ascendido a los salubristas al campo de la decisión política, conformando a los mismos en una casta sacerdotal que emite dictámenes que las autoridades políticas desvían en sus decisiones de facto. Así se configura un nuevo juego de billar epidemiológico, en el que los dispositivos expertos en salud representan una bola que se recombina con las demás en una serie de jugadas. Estas, tienen en muchos casos, otros sentidos que los estrictamente sanitarios. En general, se aprovecha la pandemia para debilitar la presencia de los movimientos sociales mediante su destierro de las calles. Este exilio de la acción colectiva, afecta, en particular, al movimiento feminista.

El episodio de la prohibición de las concentraciones feministas tiene como finalidad aprovechar la oportunidad de la situación epidemiológica para domarlo, recortarlo y desterritorializarlo. Las manifestaciones feministas del 8 M de los últimos años, habían mostrado la gran potencialidad de este movimiento social, en el que convergen múltiples perspectivas y discursos. Se trata de una gran movilización radicalmente heterogénea en la que coexisten varios sentidos. Este acontecimiento ha desbordado las

perspectivas de los partidos contendientes, al ubicarse en el más allá del campo estrictamente electoral. Desde su perspectiva es muy importante reconvertirlo a la dimensión electoral, cultivando cada uno sus potenciales clientelas. Este es el sentido de todas las jugadas en los dos últimos años. Ahora, con la bola epidemiológica en el tablero, se diseña la jugada de su control, recorte y reconversión.

Las manifestaciones del 8M son entendidas como un riesgo para la derecha, y como una quimera para la izquierda, que entiende que ha encontrado por fin un territorio social en el que asentarse. El desvarío de los discursos alcanza niveles de comicidad. De ahí que la manifestación del año pasado haya devenido en una confrontación total contra el gobierno. Los argumentos esgrimidos en esta muestran inquietantemente que los fenómenos históricos nunca desaparecen en su integridad. Me refiero a la institución de la Santa Inquisición, que se revive en el siglo XXI con nuevos formatos. Ciertamente, la celebración de la manifestación el año pasado fue un error de gran envergadura, en tanto que sus consecuencias sanitarias fueron fatales. Pero en esas semanas, se celebraban eventos deportivos, políticos y culturales que congregaban multitudes. Las autoridades manifestaron su incapacidad de responder a una amenaza en su tiempo requerido.

En una situación epidemiológica como la actual en Madrid no son recomendables las concentraciones de personas. Pero todas las concentraciones. Lo que es intolerable es discriminar entre unas y otras. Pero en este episodio subyace una tensión fundamental. Esta es la del modo de gobierno que ha cristalizado en esta situación excepcional. Este se caracteriza por la reducción drástica de la deliberación y la consulta entre las partes. Los gobiernos deciden amparados en los dictámenes expertos. La constricción de la democracia favorece la permisividad con los sectores sociales que ampara la oposición. Así puede hacerse inteligible la secuencia de decisiones zigzagueantes y contradictorias.

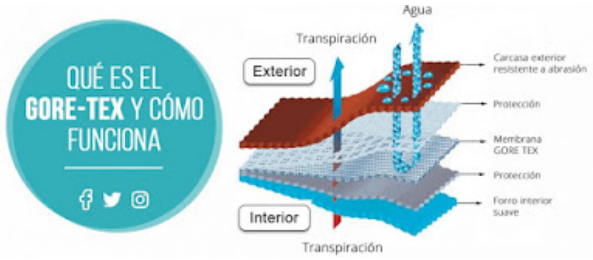
De este modo se ha descartado la cogestión de distintas cuestiones con los involucrados. Esta ha sido expulsada del campo político, reforzando así un autoritarismo con rostro experto. Si hubiera existido un mecanismo de cogestión con las organizaciones feministas en Madrid hubiera sido factible diseñar concentraciones y formas de movilización compatibles con las condiciones requeridas para reducir los riesgos en salud. El próximo concierto en el Palau Sant Jordi de Barcelona de Love of lesbian, que acogerá a 5000 personas sin distancias personales, se corresponde al modelo de cogestión, que estimula la creatividad mediante la interacción mutua.

Pero la cogestión es incompatible con un sistema político como el régimen del 78 español, que se encuentra sumido en una deriva autodestructiva. La jerarquía y el autoritarismo acreditan su incapacidad de crear y acordar. Esta decisión es el resultado del triunfo de la derecha en la única instancia de

deliberación existente: las tertulias de los platós. Así, el gobierno realiza un acto de penitencia por el pecado cometido el pasado año el 8M. Mediante la prohibición tajante espera regenerarse en el nuevo parlamento, que ya no es el de papel, sino el de las cámaras y las imágenes. Porque lo que se dirime es la consecución del gobierno. Todo está subordinado a esta cuestión.

47 Post 573: El Gore Tex Médico-Epidemiológico

domingo, 21 de marzo de 2021



He sido frecuentador de consultas médicas debido a mi diabetes. He contado en este blog mi vivencia de estas relaciones en un capítulo específico "Derivas diabéticas". He vivido la consulta como un espacio singular, que se encuentra blindado al exterior y en donde los sentidos de las prácticas que allí tienen lugar se corresponden con las representaciones profesionales, otorgando al paciente un papel relegado. Dice una persona tan inteligente como Juanjo Millás, que al médico hay que acudir para hablar. Conversar sobre la vida diaria del paciente, que siempre es singular y se produce mediante múltiples situaciones y comportamientos. Sin embargo, en la operatoria clínica se reduce brutalmente la vida a varios estereotipos gruesos. Esta es subordinada imperativamente a las dimensiones que definen la práctica médica, focalizada al tratamiento del catálogo sagrado de las enfermedades. Una vez ubicado en una categoría diagnóstica, la relación es mecanizada.

Este sólido blindaje a la vida puede definirse recurriendo a un producto estrella del formidable yacimiento tecnológico del tiempo presente. Este es el Gore Tex, una membrana que, ubicada en la ropa o los zapatos, permite resguardarse frente a las contingencias climáticas. Este producto permite impermeabilizarse, además de ser transpirable y tener poco peso. Así contribuye a la protección en las actividades de montaña y al aire libre en condiciones climáticas adversas. Esta membrana es urdida con un material aislante formidable. Del mismo modo, en las Facultades de Medicina tiene lugar un proceso análogo, que cristaliza en una membrana infranqueable que protege al profesional frente a la complejidad, variabilidad y multiplicidad de la vida. Muy pocos consiguen reducir los efectos del Gore Tex profesional, instalado en las mentes de los novicios durante la socialización profesional.

La pandemia ha multiplicado la demanda al sistema sanitario convirtiendo a los profesionales en agentes de tráfico de pacientes. La prioridad es

detectar y tratar a los pacientes Covid. La avalancha de pacientes encierra fatídicamente a los profesionales, fortaleciendo su membrana aislante. Esta se especifica en la reconversión del profesional en un epidemiólogo amateur, que trata a los pacientes como si fueran partes de colectivos definidos por su valor estadístico. Como diabético veterano, he experimentado muchas veces esta desviación fatal. En el encuentro, él entiende que está tratando con una aplicación de la diabetes, cuya significación es el control de la enfermedad. En este contexto, Juan, como persona singular, es reconvertido en un numerador, en una cifra, en una parte de un problema mayor.

En los primeros años salía de las consultas con la sensación de que formaba parte de un mundo lejano e inabarcable, de una realidad que me desbordaba y me convertía en infinitamente pequeño, y, sobre todo, insignificante, en tanto que la cuestión radicaba en el tratamiento de Doña Diabetes Mellitus, lo cual me reducía a una realidad infinitesimal. En estos días, los lenguajes no dejan lugar a dudas. Los epidemiólogos hablan de número de casos. Cada infectado entra en un mundo enorme que trasciende su propia vida, el de la incidencia acumulada. Después puede llegar a formar parte de los asintomáticos, los hospitalizados, los ingresados en la UCI, los fallecidos o los felizmente dados de alta. En ese tránsito la individualidad se difumina inexorablemente. De ahí la denominación de "casos".

La versión epidemiológica del Gore Tex es mucho más consistente. En tanto que considerados como casos, el valor asignado a cada uno depende de la relación entre las magnitudes del problema: entre los infectados, hospitalizados, curados y fallecidos. En este proceso se produce el milagro de la insignificancia de cada persona. Su proceso singular se difumina y es ubicado en el exterior de los discursos públicos. La epidemiología, se atrinchera tras sus fortificaciones interiores protegidas por la membrana, por el impermeable científico. El resultado de esta inversión es la devaluación radical del paciente, un ser social que ahora es entendido como un cuerpo manipulable y salvable por el aparato asistencial.

En esta secuencia, el paciente adquiere el perfil de sospechoso de incumplir las prescripciones profesionales, y, por consiguiente, devenir en un agente infeccioso, en un peligro público. Así se reconstituye el ancestral autoritarismo profesional, erosionado principalmente por las lógicas imperantes en las sociedades de consumo de masas. El principio de la autonomía del paciente queda en suspensión y el consentimiento informado deviene en una quimera. La Covid instaura un principio de regresión en la asistencia sanitaria y en la relación médico-paciente. En estos meses, algunos logros históricos se han disipado y puede anunciarse su funeral grande.

Porque en esta situación parece pertinente interrogarse acerca de la mitológica humanización de la asistencia. En el estado de excepción

sanitario, el paciente retorna al estatuto de la pasividad y la demanda se entiende en términos rigurosamente profesionales. La autonomía del paciente queda suspendida sine die. Este es entendido en función de las utilidades del sistema. Las guerras producen consecuencias que tienen una reversibilidad menguada. La guerra Covid está erosionando los sistemas sanitarios, que desbordados por el alud de infectados, se cierran sobre sí mismos. Algunos indicadores parecen perturbadores. En particular, la limitación del acceso mediante la decisión profesional. En los últimos meses he presenciado dos consultas telefónicas solicitando una cita para un problema relevante para el paciente, y la conversación se ha planteado en términos que desbordaban sus capacidades. Todo terminó en una solución aparentemente consensuada, pero no aceptada por el paciente una vez su lejano interlocutor se ausentó.

El sistema desbordado por el volumen fluctuante de la demanda, toma decisiones que es imposible consensuar, pero que afectan a importantes segmentos de población, que es privada de una parte esencial de sus derechos. Así se instala un estilo autoritario en las decisiones macro, que eliminan las dudas y también a los interlocutores. Por poner un ejemplo elocuente, las autoridades epidemiológicas no son sensibles a la aceptación de los costes del tiempo transcurrido, entendiendo los episodios de desobediencia como parte del concepto "fatiga pandémica". Pero, en tanto que los epidemiólogos viven su edad de oro, decidiendo sobre las vidas de los infectados y candidatos a serlo, las gentes viven un drama con su vida suspendida y su futuro cuestionado.

Esta lógica de preponderancia sin contrapartidas de los decisores que prevalece en lo macro, desciende a todo el sistema, instalándose en lo micro y afectando a los encuentros cara a cara y uno a uno en las consultas. El paciente es desvalorizado y su cuerpo transformado en un objeto testeado por las pruebas y protegido mediante las medicaciones y vacunas. En este contexto decae la conversación y la relación se industrializa. El peligro de convertirse en un objeto es patente. Pero, el aspecto más negativo, radica en que la membrana Gore Tex, instalada en los primeros tiempos y puesta a prueba y reforzada con el paso de los años, se fortifica alcanzando niveles preocupantes.

El resultado es la generalización de condenas morales a los pacientes, así como una desconsideración de sus condiciones. Cuando a algún amigo médico le cuento que la Covid y sus respuestas me han arruinado ya dos primaveras, y que eso a mi edad es muy grave, sonríe y me dice que son cosas mías. Si sigo con la jodida glicosilada por debajo del 7.5 va todo bien, lo otro es superfluo. Cuando me despido me alejo mascullando ¡joder el Gore Tex de estos tipos¡

48 Post 574: Los Soldados Desconocidos De La Hostelería en La Guerra De La Covid

domingo, 28 de marzo de 2021

He conocido a una persona que ha suscitado un terremoto en mi esquema referencial. Se trata de un joven que ha trabajado durante el año de pandemia de camarero con un contrato de días, que se renovaba tras tiempos intermedios en los que lo hacía en negro. Pues bien, ha terminado infectado por la Covid. Cuando comunicó sus síntomas a la empresa fue cesado y sus contratos fugaces quedaron interrumpidos. Le recomendaron que se cuidase y le aseguraron que le tendrían en cuenta cuando se recuperase. Pero él es consciente de que existe una enorme bolsa de candidatos dispuestos a rotar y ocupar el lugar de los caídos en la insigne labor de servir a los huidos fugazmente de sus domicilios. Desde entonces espera pacientemente la oportunidad de que algún tripulante se infecte y sea llamado a cubrir su hueco. Esta persona es una víctima múltiple y multidimensional de la pandemia.

Tras recuperarse en tres días, se encuentra en la espera de ser llamado, teniendo que cumplir con sus gastos de la habitación en la que duerme, que es de unos parientes lejanos que lo acogen, pero a cambio de aportar ciento cincuenta euros al mes. También tiene que afrontar su deuda con una clínica odontológica, en la que ha sido tratado para construir una sonrisa que cumpla el requisito requerido en su trabajo. La cuantía de las cuotas que paga es de noventa euros al mes, y le quedan casi dos años de deuda. Para esta persona las deudas tienen un horizonte temporal que va mucho más allá que los contratos. Se trata de una figura contemporánea central, los endeudados. Según pasan los años, el riesgo radica en que una parte creciente de sus ingresos se destinan a pagar las deudas, aún a pesar de que estas no dejan de crecer.

Su posición social se encuentra determinada por la recombinación fatal de la precarización y la deuda personal. La vulnerabilidad que le reportan sus saldos negativos alcanza cotas inimaginables. Así se explica que acepte unas condiciones laborales pésimas sin rechistar. Pero, además, en una situación así, tiene que construirse una coraza subjetiva que le proteja de su propia realidad. Su posición social le impele a seguir la pauta proverbial que le recomiendan los psicólogos positivistas, que consiste en no tener malos pensamientos, que quiere decir que no piense sobre su realidad. Así ha adquirido la competencia de huir de sí mismo y de sus condiciones, de neutralizar el futuro y convertirse en un fervoroso adicto del azar. Solo este puede presentarse para liberarlo de sus condiciones de existencia, mediante un golpe de suerte inesperado y prodigioso.

El sistema sanitario trata las enfermedades, distanciándose de las condiciones sociales de sus pacientes. La asistencia se funda en un modelo equivalente a un taller de reparaciones. El problema de muchos pacientes radica en que tras la consulta u hospitalización, no tienen otra alternativa que regresar a su vida, que se encuentra determinada por sus condiciones sociales, las cuales influyen en buen grado en sus problemas de salud. Estas, en las que viven muchos pacientes, carecen de tratamiento. Así se configura un círculo vicioso que va erosionando lentamente al propio portador provisional de patologías. La pauta recomendada es no pensar en ellas y escapar ficticiamente de ese mundo vivido.

La Covid ha reforzado la ignorancia de las condiciones sociales. El paciente Covid se encuentra clasificado por su estado clínico, por las estigmáticas Patologías previas, así como por su edad. No hay más. Se trata de cuerpos en espera de ser tratados en el caso de una evolución negativa. Estos cuerpos son separados de sus condiciones, asignándoles un valor que escapa de su individualidad, referenciándose en los paquetes estadísticos en los que se encuentran inscritos. La persona que nos ocupa es un joven con síntomas leves, y que, tras algunos días, ha alcanzado el estatuto celebrativo de curado. Su caso es una cifra que se suma a los curados para ser exhibida en las televisiones de modo triunfalista.

Pero su evolución clínica contrasta con el impacto de la infección en su vida. Ha perdido su vínculo laboral y sus ingresos, y se encuentra alojado en una gran bolsa de personas en espera de tener una oportunidad para rotar, hasta ser reemplazado por el siguiente. La debilidad de su posición se refuerza por la amenaza que experimentan sus propios empleadores, que deben conservar la empresa hasta la llegada de la mitológica nueva normalidad. En esta situación se acentúa su autoritarismo, así como su legitimidad para decidir quién va a bordo y en qué condiciones. Las relaciones basadas en la fuerza, arraigadas en este sector, adquieren todo su esplendor.

Así se configura el efecto del barco. Él acepta que viaja en una nave que transita entre tempestades con el riesgo de naufragar. Su identificación con el capitán es absoluta y acepta a regañadientes ser excluido. En su caso, se puede afirmar que es tirado al mar por la borda. Pero espera ser rescatado cuando la tormenta amaine y la incidencia acumulada se aminore. Su indefensión aprendida terminó por suscitar en nuestra conversación momentos de cólera contenida por mi parte. Desde mi confortable posición aparece como insólito su comportamiento. Tras despedirnos me alejé mascullando “estos jóvenes semiesclavos son la última versión de San Francisco de Asís”.

Pero, aún más, la hostelería se ha convertido en el espacio más controvertido de la pandemia. Es la válvula de escape a la prohibición epidemiológica de la vida, así como el sector en donde tiene lugar la intensa contienda

política, de la que deviene en bandera de los que apuestan por minimizar las restricciones en favor de la economía, en oposición a los prohibicionistas, que persiguen secuencialmente el fantasma de los contagios, y que ahora ubican en los interiores de los bares y restaurantes. En esta contienda, se producen escaladas incesantes de argumentos referenciados, bien en la épica de la vida social que sustenta la economía, o bien en la salud, entendida como la encarnación de la mística de la incidencia acumulada, en tanto que cuando esta descienda se harán visibles los estragos causados en la salud en este tiempo de monopolio Covid.

Un efecto perverso de la historia de este muchacho, radica en que los camareros rotantes son desposeídos de su situación laboral para inscribirse en la narrativa gloriosa de la resistencia al poder epidemiológico. El sector es simbolizado en términos de gloria como símbolo de la defensa de la sociedad frente al poder epidemiológico intruso. En ese halo épico se disuelve su situación personal de vulnerabilidad laboral, pasando a detentar el papel ficticio de héroe por accidente. Así se asemeja al estatuto de la infantería sacrificados en las guerras, que son representados en estatuas nominadas "al soldado desconocido". Es seguro que su figura va a ser elogiada en la próxima campaña electoral madrileña, arrancándolo de sus verdaderas condiciones para ser convertido en un ser mistificado.

Las personas que conforman las grandes bolsas de precarios rotantes de las empresas de hostelería y turismo, se alojan en un limbo múltiple que tiene varias caras que se recombinan entre sí. La epidemiología y la asistencia sanitaria no los trata en su especificidad y los desagrega por patologías. La izquierda los diluye en categorías mucho más cuantiosas en cuanto que trabajadores. Los sindicatos se han emancipado de ellos desde muchos años atrás. Los medios los desplazan siempre al fondo de las imágenes. El estado es comprensivo y tolerante con los empresarios en tanto que motores de la sagrada economía. Los sociólogos y antropólogos minimizados se debaten en el dilema de investigarlos mediante métodos cuantis o cualis.

Así, este limbo termina siendo una tierra de nadie que los aloja para protegerlos de las miradas exteriores. En este territorio se prodiga la intimidad de su situación. Sus biografías, sus dramas personales, no son alfabetizados política y mediáticamente. Son un espectro que comparece como fondo de la imagen cuando se alude al fantasma de la precariedad. Esta tierra es un lugar de paso, porque, en tanto que inhóspita, todos tienden a escapar de ella. Los viejos camareros que han servido muchos años en restaurantes o se han empleado en hoteles, tienden a desaparecer para ser reemplazados por los contingentes que rotan por estas tierras. Es seguro que nadie se hace viejo como empleado de la hostelería. La referencia a las kellys, desaparecidas en la pandemia, es inevitable. ¿Qué será de ellas?

Estas gentes se sumergen en el anonimato y la fragilidad vital ahora

congelada. Sus dramas biográficos generan un dolor mudo que contrasta con las risas y comportamientos celebrativos de la izquierda y de las élites salubristas, que comparecen en las televisiones ebrios de satisfacción por su nuevo lugar en el orden político. Cuando hablan de desigualdades se refieren a gentes muy pobres modeladas por el imaginario de los pobres de Viridiana. Pero no consideran a estas personas en situación de extrema indefensión, que esculpen sus sonrisas endeudándose en clínicas privadas, remodelan sus cuerpos en los gimnasios y en la proliferación de tatuajes, se liberan frente a los espejos mediante las metamorfosis estéticas de las peluquerías y las ropas de los mercados low cost, se esfuerzan en la constitución de un yo virtual sobrecargado de ficción, y apuran en su tiempo libre las ganas de vivir mediante distintas prácticas placenteras. Estos sectores sociales, el proletariado de servicios blanqueado del penúltimo capitalismo, no son comprendidos, siendo sus subjetividades menospreciadas por la izquierda profesional honorable. He habitado largos años estos mundos de las noblezas de estado.

La última amenaza que pesa sobre estas gentes es la de que sus malestares acumulados generen comportamientos que sean tratados por la psicología, que practica el noble arte de afrontar los problemas de los asistidos sin modificar sus condiciones de vida. Ya se solicita el aterrizaje de miles de psicólogos portadores de las recetas mágicas de tratar problemas económicos y sociales mediante la terapia. Este es el último estadio de la desdicha de las huestes invisibles de la hostelería: su reconstitución como objeto terapéutico. Los soldados desconocidos de esta guerra son desenterrados de sus cementerios colectivos. La medicina biológica estrena pareja con la flamante psicología incolora e inodora.

49 Post 575: Giorgio Agamben La Covid y La Medicalización Obligatoria

martes, 30 de marzo de 2021

En esta entrevista, Agamben alude al salto en la medicalización que la Covid está reforzando. Se trata de una medicalización obligatoria, en la que los comportamientos devienen en leyes y su incumplimiento camina hacia la penalización. Está publicada en https://artilleriainmanente.noblogs.org/?p=2147.

Por su gran interés, reforzado por la ausencia de deliberación sobre el devenir de la pandemia, en tanto que solo se producen discursos acerca de su control sanitario, excluyendo otras dimensiones, publico el texto, que no tiene desperdicio, en tanto que suscita varias cuestiones esenciales que permanecen en un silencio social estruendoso.

Esta entrevista fue realizada por Andrea Pensotti y publicada originalmente en la revista Organisms. Journal of Biological Sciences, vol. 4, núm. 2, 2020 (Universidad de la Sapienza de Roma); el sitio web L'Intellettuale Dissidente la reprodujo en italiano el 24 de febrero de 2021.

En medicina, los conceptos de personalización y predicción están ganando terreno: gracias a las nuevas herramientas de diagnóstico y al big data, es

posible predecir, de forma individual, el riesgo de desarrollar determinadas enfermedades a lo largo de la vida. Una vez conocidos estos riesgos, se puede orientar a las personas hacia estilos de vida adecuados. Además de estos screening de predisposición genética, las nuevas tecnologías conocidas como wearables permiten la monitorización constante de ciertos parámetros vitales. Hoy en día son utilizados principalmente por los deportistas en busca de una mejora continua de su rendimiento, pero pronto se extenderán a todos los ciudadanos. Este enfoque de la medicina parece conducirnos hacia lo que usted ha definido como vida reducida a condición biológica, «nuda vida». Sin embargo, muchos científicos tienen fuertes dudas sobre la viabilidad —ética y técnica— de tal escenario. ¿Puede compartir con nosotros una reflexión sobre este argumento? Además, ¿qué cree que debería hacerse para invertir el rumbo?

En la perspectiva que usted esboza, es decisivo el umbral en el que la personalización, la predicción y el cribado no se traducen simplemente en consejos y sugerencias de estilos de vida, sino que se convierten en una obligación jurídica. Este umbral se ha traspasado, y lo que antes se consideraba un derecho a la salud se ha convertido en una obligación que hay que cumplir a cualquier precio. La causa más frecuente de mortalidad en nuestro país son las patologías cardiovasculares, y es bien sabido que tal vez podrían reducirse si practicáramos una forma de vida más saludable y siguiéramos una alimentación particular. Pero a ningún médico se le había ocurrido que las formas de vida y de alimentación que aconsejaban a sus pacientes pudieran ser objeto de una normativa jurídica, que decretara ex lege cómo se debe vivir y qué se debe comer, transformando toda la existencia en una obligación sanitaria. Además, esto quedaba excluido por el juramento profesional del médico, que menciona expresamente el «respeto a los derechos civiles relativos a la autonomía de la persona». Esto es lo que ha sucedido ahora con el Covid-19 y, al menos por el momento, la gente no sólo ha aceptado renunciar a sus libertades constitucionales, a las relaciones sociales y a sus convicciones políticas y religiosas, sino que ha dejado morir a sus seres queridos solos y sin funeral. En este sentido, se podría decir que la existencia humana ha sido reducida a un dato biológico, a una nuda vida que hay que salvar a toda costa, a pesar de que la IFR, la tasa real de mortalidad de la enfermedad es, según los estudios reseñados en su revista, inferior al 1 %. Lo que ha sucedido es que, a través de un proceso de creciente medicalización de la vida, la unidad de la experiencia vital de cada individuo, que siempre es inseparablemente tanto corporal como espiritual, se ha escindido en una entidad puramente biológica por un lado y una existencia social, cultural y afectiva por el otro. Esta fractura es, según todas las evidencias, una abstracción, pero una abstracción poderosa, a la que los hombres han sacrificado sus condiciones normales de vida. He dicho que la escisión de la vida es una abstracción, pero usted sabe que la

medicina moderna, a mediados del siglo XX, logró esta abstracción gracias a los dispositivos de reanimación, que permitieron mantener durante mucho tiempo un cuerpo humano en estado de pura vida vegetativa. La cámara de reanimación, con sus mecanismos de respiración y circulación sanguínea artificiales y sus tecnologías de mantenimiento de la temperatura corporal, mediante las cuales se mantiene indefinidamente en suspenso un cuerpo humano entre la vida y la muerte, es una zona oscura, que no debe salir de sus confines estrictamente médicos. Lo que ha sucedido en cambio con la pandemia es que esta vida puramente vegetativa, este cuerpo artificialmente suspendido entre la vida y la muerte se ha convertido en el nuevo paradigma político, sobre el que los ciudadanos deben regular su comportamiento. El mantenimiento a cualquier precio de una nuda vida abstractamente separada de la vida intelectual y espiritual e impuesta como criterio no de vida, sino de mera supervivencia es el hecho más sorprendente de la situación que estamos viviendo.

En 2016 Nature publicó los resultados de una Investigación de la que se desprendía que más de 1500 científicos no habían sido capaces de reproducir los datos obtenidos por sus colegas. Un problema similar se encontró en 2011 el doctor Glenn Bagley, por entonces director del departamento de oncología de la multinacional Amgen, que antes de invertir varios millones de euros en un proyecto de investigación de un nuevo fármaco, había decidido replicar los 53 experimentos en los que se basaba su estrategia para el desarrollo de un nuevo medicamento: sólo consiguió replicar el 11 % de ellos. Paradójicamente, la ciencia nunca se había enfrentado a una profunda crisis de credibilidad en cuanto a la fiabilidad de los datos que produce y la veracidad de sus afirmaciones. A pesar de ello, parece casi imposible que surjan hipótesis y resultados diferentes a las reconocidos universalmente como «verdades científicas», tanto a nivel de la opinión pública como de las opiniones académicas. Verdades en las que se basan a menudo las decisiones políticas y económicas. Usted ha publicado recientemente un artículo titulado «Sobre lo verdadero y sobre lo falso». ¿Podría ayudarnos a investigar más a fondo esta cuestión?

Aquí se puede ver por sí mismo que el problema de la verdad no es un problema filosófico abstracto, sino algo extremadamente concreto, que determina consistentemente la vida de los seres humanos. En cuanto a la verdad científica, Thomas Kuhn, en un libro ahora famoso, ya había demostrado que el paradigma que siempre es dominante en una comunidad científica no es necesariamente el más verdadero, sino simplemente el que es capaz de procurar el mayor número de seguidores. Pero esto es cierto incluso fuera de las verdades científicas. La humanidad está entrando en una fase de su historia en la que la verdad se reduce a un momento en el movimiento de lo falso; o, más precisamente, en el despliegue omnipresente de un lenguaje que ya no contiene en sí mismo ningún criterio para distinguir lo verdadero

de lo falso. Verdadero es aquel discurso que se declara como verdadero y que debe tenerse como tal aunque se demuestre su falsedad. Pero, en definitiva, lo esencial del sistema es que se pierda cualquier distinción entre lo verdadero y lo falso. De ahí la creciente confusión entre noticias contradictorias difundidas por los mismos órganos oficiales. De este modo, lo que se cuestiona es el propio lenguaje como lugar de manifestación de la verdad. Pero, ¿qué ocurre en una sociedad que ha renunciado a la verdad y en la que la gente sólo puede observar, muda, el movimiento multiforme y contradictorio de la mentira? Para detener este movimiento, cada uno debe tener el coraje de plantearse sin concesiones la única pregunta que cuenta: ¿qué es una palabra verdadera? Todo el mundo recuerda en el Evangelio la famosa pregunta de Pilatos a Jesús, que Nietzsche consideraba «la broma más sutil de todos los tiempos»: «¿qué es la verdad?». De hecho, Pilato estaba respondiendo a la declaración inmediatamente anterior de Jesús: «He venido al mundo para dar testimonio de la verdad». En efecto, no hay experiencia de la verdad sin testimonio: verdadera es aquella palabra por la que no podemos sino empeñarnos en dar testimonio personalmente. Y aquí vemos la diferencia entre una verdad científica y una verdad filosófica: mientras que una verdad científica es (o, al menos, debería ser) independiente del sujeto que la enuncia, la verdad de la que aquí se trata sólo lo es si el sujeto que la pronuncia se pone íntegramente en juego en ella, es decir, es una veridicción y no un teorema. Ante una no-verdad normativamente impuesta podemos y debemos dar testimonio.

En una de sus intervenciones ha señalado cómo muy a menudo el concepto de «noticia» ha anulado el de «idea», introduciendo así el término fake news como arma para silenciar lo que en realidad son ideas o hipótesis diferentes. ¿Por qué cree que, aunque ciertas falsedades estén bien documentadas, la gente sigue creyendo en ellas independientemente del nivel cultural del interlocutor? ¿Qué estrategias de comunicación debe adoptar un científico si tiene una documentación convincente para falsear las narraciones oficiales?

En una sociedad que ya no es capaz de distinguir lo verdadero de lo falso, las noticias tienden necesariamente a sustituir la realidad, y es en esta sustitución omnipresente de las noticias por la realidad donde operan los medios de comunicación. Los medios de comunicación son hoy en día un instrumento esencial de la política precisamente porque garantizan esta sustitución, tan esencial para el funcionamiento del sistema. En un mundo en el que sólo hay noticias, sólo las dominantes son verdaderas y, en el límite, ninguna noticia es más verdadera que otra; de ahí la necesidad de instituir, como no ha dejado de hacer nuestro gobierno, una comisión que decida qué noticias deben considerarse verdaderas y cuáles falsas. En unas notas tomadas durante la Segunda Guerra Mundial, Heidegger define la época que le tocó vivir como «una maquinación de lo in-sensato», en la que la ausencia absoluta de sentido se formula en un algoritmo y se calcula

incesantemente. Es algo parecido lo que tenemos hoy ante nuestros ojos.

El primer punto de la versión italiana moderna del Juramento Hipocrático dice: juro ejercer la medicina con autonomía de juicio y responsabilidad de comportamiento, oponiéndome a cualquier condicionamiento indebido que limite la libertad e independencia de la profesión. ¿Cuánto espacio queda hoy para la autonomía de los médicos? ¿Se está transformando la figura del propio médico en algo nuevo? ¿Cómo ve la futura relación de confianza entre médico y paciente? ¿Cómo se relaciona personalmente con su médico y la gestión de su salud?

Lo que usted menciona es sólo uno de los puntos del juramento profesional que ahora se transgreden sistemáticamente. Además de los puntos 4 y 5 que he mencionado antes sobre el respeto a los derechos civiles y a la autonomía de la persona del paciente, también está en cuestión el punto 15, que exige «respetar el secreto profesional y proteger la confidencialidad de todo lo que me sea confiado, que observe o haya observado, entendido o intuido en mi profesión o por razón de mi condición o cargo». Mientras que en el pasado siempre se observaba este secreto, hoy en día cualquier persona que dé positivo (no sólo enfermo, sino simplemente positivo) es denunciada públicamente como tal y aislada. En consecuencia, también se transgrede el punto 6, que impone la obligación de «tratar a todo paciente con escrúpulo y compromiso, sin discriminación de ningún tipo». Hemos llegado a un punto en el que los enfermos positivos no son atendidos por sus médicos. Es difícil mantener una relación de confianza individual con un médico que también actúa como representante de un sistema de gobierno. Medicina y poder, terapia y normativa, deben permanecer separadas.

En varias intervenciones usted ha expuesto la idea de que hoy la medicina y la ciencia se han convertido en una religión. Sin embargo, a muchos médicos y científicos que lean esto les resultará difícil percibirse como representantes de esta religión. ¿Quizá estamos utilizando un término, el de medicina o el de ciencia, para nombrar dos conceptos diferentes? ¿Nos ayudaría a definir mejor esa medicina y esa ciencia que se han convertido en una religión?

La analogía que sugería no es sólo metafórica. Si llamamos religión a lo que los hombres creen que creen, la ciencia es ciertamente una religión hoy en día. Pero en toda religión hay que distinguir entre el aparato dogmático (las verdades en las que hay que creer) y el culto, es decir, los comportamientos y las prácticas que se derivan de él. Al igual que el creyente común podía ignorar los dogmas y las herejías que discutían apasionadamente los teólogos, hoy el hombre común puede ignorar completamente las teorías científicas que discuten los científicos. Pero desde el punto de vista del culto, es decir, de sus prácticas y sus comportamientos, en particular en lo que se refiere a la medicina, está determinado cada vez más por ellas. Y así como la religión cristiana pretendía la salvación a través del culto, la

medicina pretende la salud a través de la terapia: en un caso del pecado y en el otro de la enfermedad, pero la analogía salta a la vista. En este sentido, la salud no es más que una secularización de esa «vida eterna» que el cristiano esperaba obtener mediante sus prácticas cultuales. Si la medicalización de la vida en las últimas décadas ya había crecido sin medida, en la situación que vivimos hoy se ha convertido en permanente y omnipresente. Ya no se trata de tomar medicamentos o de someterse a un examen médico o a una operación quirúrgica si es necesario: toda la vida de los seres humanos debe convertirse en cada momento en el lugar de una celebración cultual ininterrumpida. El enemigo, el virus, es invisible y está siempre presente y debe ser combatido sin tregua posible, en cada momento de la existencia.

Cada vez más fondos para la ciencia provienen del sector de la infotecnología. Están dirigiendo muchas investigaciones hacia la fusión hombre-máquina, que por un lado representa un nuevo mercado y por el otro una nueva promesa: potenciar las facultades humanas y prolongar la vida. ¿Qué piensa de esta progresiva digitalización y robotización de la vida?

Creo que es conveniente considerar el fenómeno del que habla desde la perspectiva del desarrollo de la especie humana. Ha pasado casi un siglo desde que un brillante científico holandés, Ludwik Bolk, a quien debemos la idea de la pedomorfosis o inmadurez constitutiva del homo sapiens, predijera que los aparatos técnicos a los que el hombre recurre cada vez más para sobrevivir como especie llegarían a un punto de extrema exasperación en el que se volcarían en su contrario y acabarían provocando el fin de la especie. Paul Alsberg demostró ya en la década de 1920 que, en la proyección tecnológica externa de las funciones de los órganos corporales, lo que ocurre en realidad es que estos órganos se desactivan gradualmente en favor de los instrumentos artificiales que los sustituyen. Mientras el animal adapta sus funciones corporales a las condiciones naturales, el hombre las desactiva y las confía a instrumentos artificiales. Así, con cada progreso técnico exosomático se produce la correspondiente regresión de las funciones endosomáticas. Pero si esta regresión va más allá de cierto límite, se pone en cuestión la propia supervivencia de la especie. Creo que hoy estamos en este umbral. Pero la experiencia enseña que lo que parece ineludible no siempre sucede. En palabras de Eurípides: «lo que esperábamos no se ha cumplido y los dioses encuentran un camino hacia lo inesperado».

Usted señaló cómo los mismos términos parecen ser elegidos para apoyar un paradigma de organización de la sociedad. Por ejemplo, el término «distanciamiento social» podría haber sido tan diferente como distanciamiento personal o físico. ¿Cree que hay una dirección del lenguaje o que ya estamos tan inmersos en un nuevo paradigma de gobierno que este lenguaje surge espontáneamente en todos los niveles de la sociedad? ¿Una especie de evolución natural? Muchos científicos llevan mucho tiempo

luchando contra los términos equívocos e inadecuados y, sin embargo, a pesar de los numerosos argumentos de peso, no se interviene en el lenguaje universal. ¿Cuáles son los mecanismos que hacen que ciertos términos se adquieran y se consoliden?

La relación entre el hombre y el lenguaje, la experiencia que el hablante tiene de su lengua, no es algo simple y es quizá el primer problema que el pensamiento tiene que tratar. El lenguaje es algo que los hombres tratan de manejar y manipular y, al mismo tiempo, es algo por lo que ya están siempre dominados y determinados, es decir, algo con lo que necesariamente se deben hacer las cuentas. Ni que decir tiene que la gran transformación que han producido la tecnología y la ciencia moderna no habría sido posible sin un profundo cambio en la experiencia del lenguaje. El mundo antiguo no podía ni quería tener acceso a la ciencia y la tecnología en el sentido moderno porque —a pesar del desarrollo de las matemáticas (significativamente no en forma algebraica)— su experiencia del lenguaje no permitía referirse al mundo de una manera que pretendiera ser independiente de cómo se revelaba en la lengua. El lenguaje no era un instrumento neutro, que pudiera ser sustituido por cifras y algoritmos, sino el lugar donde las cosas se revelan y comunican en su verdad. Sólo la reducción de la lengua a un instrumento neutro, que se logra con Ockham y el nominalismo tardío, permite esa deslingüistización del conocimiento que culminará en la ciencia moderna. Y sólo cuando la verdad se desplaza del ámbito de las palabras y la lengua al de los números y las matemáticas, el lenguaje, que se ha convertido en un sistema de puros signos convencionales, parece ser, al menos en apariencia, dominable y manipulable, dejando de ser el lugar de una verdad posible. Pero precisamente un lenguaje que ya no tiene ninguna relación con la verdad puede convertirse en una prisión, una especie de máquina que parece funcionar por sí misma y de la que no parece posible salir. Tal vez los hombres nunca hayan estado tan indefensos y pasivos ante un lenguaje que los determina cada vez más.

En una época la ciencia se identificaba como «Filosofía de la Naturaleza» y personas como Goethe que se interesaban por la ciencia, la filosofía y la literatura eran consideradas como la máxima expresión de la inteligencia. En la actualidad, la ciencia ha avanzado hacia una especialización cada vez mayor, lo que sin duda ha propiciado enormes avances científicos y técnicos. Son dos caminos radicalmente divergentes. ¿Qué recomienda a los jóvenes estudiantes e investigadores que hoy dan sus primeros pasos en el mundo de la ciencia?

Un momento importante en la historia de Occidente es cuando la filosofía se da cuenta de que ya no puede ejercer control sobre la ciencia, porque ésta se ha vuelto completamente autónoma con respecto a ella. En Kant esto está perfectamente claro y su filosofía representa el último intento de

mantener una relación con la ciencia, planteándose como una doctrina del conocimiento capaz de fijar límites a la experiencia posible. No creo que algo así esté entre las tareas de la filosofía actual. La relación entre pensamiento y ciencia no se juega en el plano del conocimiento. La filosofía no sólo no es una ciencia, sino que tampoco puede resolverse en una doctrina del conocimiento, de la que, además, la ciencia ha demostrado que no tiene necesidad. La filosofía siempre es ética, siempre implica una forma de vida. Pero esto es válido para todos los hombres y, por lo tanto, también para todos los científicos que no quieren renunciar a ser humanos. Ciertamente, los científicos han demostrado que están dispuestos a sacrificar la ética sin escrúpulos a los intereses de la ciencia; de lo contrario, no habríamos visto a ilustres científicos utilizar a deportados en los campos de concentración nazis para sus experimentos. Lo que le recordaría a un joven que da sus primeros pasos en la ciencia es que nunca debe sacrificar un principio ético a su voluntad de saber.

Ha hablado de la necesidad de desarrollar nuevas formas de resistencia. ¿Qué quiere decir con eso? ¿Puede darnos algunos ejemplos?

Yo soy un filósofo y no un estratega. Naturalmente, la conciencia lúcida de la propia situación es la primera condición para encontrar una salida. Sólo puedo añadir que no creo que la salida hoy pase necesariamente, como quizá se ha creído durante demasiado tiempo, por una lucha por la conquista del poder. No puede haber un poder bueno, y por lo tanto tampoco un Estado bueno. Sólo podemos, en una sociedad injusta y falsa, atestiguar la presencia de lo justo y lo verdadero, sólo podemos, en medio del infierno, dar testimonio del paraíso.

50 Post 577: El Cataclismo Vacunal: Hastío Pandémico, Desvarío Político, Delirio Epidemiológico y Transfiguración Mediática

domingo, 11 de abril de 2021

No puedes cruzar el mar simplemente mirando al agua

Rabindranath Tagore

La vacunación, proclamada como la solución providencial a la pandemia, está resultando un cataclismo, que supone un salto en la incompetencia acreditada por el complejo de las autoridades, los expertos epidemiólogos y el aparato/dispositivo mediático. La calidad y pertinencia de las decisiones no deja de empeorar, pero la comunicación pública con respecto a los efectos de la AstraZéneca ha actuado como catalizador de un proceso fatal, en la que los errores y sus efectos se recombinan entre sí generando una situación inmanejable. Todas las miserias intelectivas de los cargos políticos se amalgaman con la autorreferencialidad radical de los salubristas, que entienden la sociedad como un laboratorio, en el que pueden controlar y manejar los efectos de sus decisiones.

En estos meses se pone de manifiesto la cuestión fundamental, esta es la incapacidad de aprender del conglomerado político-experto. Es sabido que la condición esencial para resolver una situación crítica estriba en la capacidad de aprendizaje de los actores. Aprender es la condición sine qua non, sin la cual cualquier proceso tiende a ser bloqueado. La campaña de vacunación muestra a las claras la ausencia de un plan, además de la capacidad para modificarlo en función de las contingencias que aparezcan. No hay piloto que gobierne la nave de las vacunaciones. La ausencia de una inteligencia rectora se hace patente de modo desmesurado, socavando así las esperanzas de la fatigada población, que ha sido seducida y abandonada por los predicadores mediáticos y los expertos salubristas, que la han adoctrinado generando expectativas gaseosas. Estos muestran inequívocamente su incapacidad de aprender nada, así como la maldición ratificada de los atriles, que es una posición desde la que la visión de las realidades se hace imposible.

La situación legada por la pandemia se desdobla en dos esferas diferenciadas: la sanitaria y la política. El control de la situación amplifica las competencias de los poderes ejecutivos, multiplica sus cuotas de pantalla y genera un mercado formidable de medicamentos y atención médica. Este factor estimula la lucha política sin cuartel en el atomizado sistema de gobiernos

centrales, autonómicos y municipales. Las élites partidarias movilizan todos sus recursos para obtener el control de las decisiones, en busca de los supuestos réditos electorales derivados de lo que se entiende como la resolución de la pandemia en términos de una redención vacunal de la población. El campo político deviene en un territorio donde se lucha para el exterminio de los rivales. No ha habido un solo momento de tregua.

Los expertos no se alinean explícitamente, pero son absorbidos por los contendientes, que manipulan sus posicionamientos estrictamente sanitarios. Así, la gran mayoría de los salubristas se ubica en las proximidades de los gobiernos progresistas, que priorizan lo estrictamente pandémico sobre lo económico. Las élites salubristas, convertidas en vedettes en las televisiones, se presentan como autoridad sacerdotal no contaminada por las contiendas políticas, emitiendo sus juicios y dictámenes en nombre de la ciencia, convertida en un conjunto de certezas y verdades inmóviles e incuestionables. Pero sus recomendaciones son corregidas según los equilibrios propios del campo político. Ellos se conforman con su aparente aceptación canónica ajena a la contienda política, que supone el crecimiento de los diezmos y primicias corporativamente compartidas.

De esta situación nace un sistema de significación subrepticio, en el que las decisiones son explicadas en referencia a los expertos y la ciencia, pero que su lógica no se corresponde con la severidad rigorista de las propuestas salubristas. Los operadores políticos muestran su capacidad para construir argumentaciones ad hoc para cualquier decisión, invocando al sínodo epidemiológico, pero modificando sus prescripciones. Este factor incide sobre la inteligencia pública, que decrece alarmantemente al agotarse en fabricar las fachadas de las decisiones, que son determinadas por los cálculos electorales y la correlación de fuerzas existente en el campo político. Así se puede hacer inteligible la ineficacia resultante, así como la incoherencia entre las distintas decisiones y las modificaciones súbitas de los criterios. Este proceso puede ser denominado como “la construcción sociopolítica de la veleidad”.

La verdad es que somos gobernados por un puñado de politólogos expertos en la comunicación política, convertida en saber providencial para maximizar las cosechas electorales de sus clientes. En este contexto, lo pandémico es subordinado a la contienda electoral, lo que supone inequívocamente una desviación de fines de los gobiernos, que trabajan para su propia reproducción, desplazando a un segundo plano los objetivos del gobierno. Este modo de operar tiene como consecuencia la expansión y asentamiento de una perversión institucional. Las decisiones tienen esa significación, conseguir la modificación de los equilibrios institucionales. En esta situación se agiganta el papel de los gurús politológicos en la sombra.

Una política fundada en una inteligencia tan débil, termina por desfallecer,

aún más, a la administración pública, y, por ende, al sistema sanitario. El año de pandemia ha disminuido las menguadas capacidades de las organizaciones estatales, que devienen en víctimas de la política zigzagueante y veleidosa de los gobiernos, así como de la incapacidad escandalosa de los parlamentos, focalizados en las contiendas partidarias sin límites. Los profesionales y cuadros de las administraciones, son contagiados por esa crisis de la inteligencia e inteligibilidad, convirtiéndose en esperanzados creyentes en la adición de los recursos, que magnifican el verbo reforzar. Todos esperan vanamente la llegada de los refuerzos, en tanto que la crueldad de la contienda política-mediática absorbe todos los focos y las energías de sus señorías múltiples. Las elecciones de Madrid y Cataluña en un contexto así, son acontecimientos manifiestamente catastróficos, en tanto que alimentan los mercados audiovisuales de la comunicación política en detrimento de la anémica administración.

La vacunación se inscribe en este contexto de desvarío institucional. Representa la subalternidad del nuevo estado al servicio del mercado, que en esta ocasión es representada por el inmenso poder económico y simbólico de los mercaderes de fármacos, que representan a la investigación científica en movimiento. Así se puede comprender la ausencia de un plan adecuado y realista, así como de las capacidades para corregirlo. En el capitalismo del espectáculo todo se sustenta en la manipulación de las emociones de los entretenidos y saturados súbditos. La regresión de los gobiernos, emancipados de sus propias finalidades, que son reemplazadas por las escenificaciones dirigidas al fin de su reproducción, tiene como consecuencia la generalización de la ineficacia.

Así se puede comprender el ritmo lento, el incumplimiento de los plazos por parte de las empresas, la provisionalidad e inestabilidad de los criterios de vacunación, las extravagancias autonómicas; la aparición de los efectos negativos, la información verdaderamente catastrófica, la desorientación de los candidatos a ser vacunados, la expansión de los temores colectivos y el autoritarismo en la gestión del proceso. La vacunación es trasmutada en una operación electoral, en la que cada gobierno trata de transformarla en un argumento que refuerce su propia posición para la siguiente cosecha.

Pero esta operación macroscópica de la vacunación tiene lugar en una situación de hastío pandémico. Los vacunables han sido gobernados como niños durante un largo año; suspendiendo la facultad de autodeterminarse en sus vidas personales; siendo sometidos a restricciones severas en su cotidianeidad, tutelados integralmente por el estado epidemiológico; agotados como espectadores de la pandemia construida mediáticamente como un episodio épico; saturados de comunicación experta incesante; adoctrinados intensivamente por el cuerpo sacerdotal salubrista; inscritos en un orden autoritario representado por la apoteosis policial. En este

tiempo, los atribulados súbditos han reaccionado como cabía esperar. De un lado han aprendido a sortear las reglamentaciones restrictivas, y, de otro, se han cultivado en el arte de la fuga. Así, el consentimiento a la política de las autoridades se ha resquebrajado gradualmente.

De ahí resulta una situación que se puede denominar como "polvorín epidemiológico". Este está constituido de una amalgama de malestares sordos que convergen en un desfondamiento. La erosión de la racionalidad epidemiológica se manifiesta prístinamente en la crisis de confianza derivada de la percepción del riesgo en la vacuna AstraZéneca. Las retóricas salubristas que valoran los resultados en función de la población total, haciendo énfasis en la insignificancia estadística de los sacrificados, han tenido como consecuencia la expansión de los temores. Se hace patente la insensibilidad de los epidemiólogos a las minorías estadísticas. Así se construye una argumentación torpe y que genera estragos en la credibilidad del pueblo vacunable. Las venerables ciencias de la salud navegan en dirección contraria a las aspiraciones de personalización imperantes en este tiempo en grandes contingentes de la población.

Los medios de comunicación audiovisuales cierran el círculo instituyendo una metamorfosis de la realidad. Esta transmutación significa una inversión de la realidad. Convertidos en sedes del pensamiento oficial y en los ojos y oídos del estado epidemiológico, realizan una labor de vigilancia y señalamiento de los incumplidores. Son el escaparate en el que los expertos exponen sus discursos, que son escenificados y reelaborados por el venerable cuerpo de los realizadores, que lo convierten en el espectáculo de la Covid y la producción de sus miedos. En esta narrativa la vacunación es una operación sublime de salvación colectiva. Así, cualquier matización, puntualización o diferencia implica una severa condena moral. Los héroes expertos son liberados de cualquier evaluación. Por eso los denomino como cuerpo sacerdotal. Estos detentan el estatuto de lo místico que se sobrepone a la razón.

Al tiempo, se constituye un suelo en el que tiene lugar una contienda cruel entre sujetos mortales, los líderes políticos institucionales que se juegan su supervivencia en las siguientes elecciones. Así se fabrica el relato de la puja entre las últimas versiones de Godzilla y Kong, representados en los ínclitos personajes encarnados en Ayuso, Casado, Sánchez, Iglesias y otros héroes de sus nutridas escoltas. Los capítulos se suceden ante la encantada audiencia, en espera del próximo desenlace. Así se evacua de sentido la realidad. Eso es una transmutación del sentido. Nada más perverso y letal para la inteligencia, porque estos contendientes son, sin excepción, depredadores supremos de recursos y de organizaciones públicas. Así contribuyen a la función en la que una gran parte de las medidas de gobierno no puede materializarse por las anémicas administraciones.

Lo dicho, que no se puede cruzar el mar mirando solo al agua. Todos los días espero en twitter la comparecencia de Juan Gérvas y otros héroes sanitarios, que con sus comunicaciones restituyen el sentido en la situación pandémica resultante de la recombinación de la apoteosis de ineficacias, la destrucción gradual de organizaciones públicas, la milagrería epidemiológica experta, los delirios derivados de la contienda electoral y la transfiguración mediática. Estas comunicaciones son una luz en el tenebroso mundo oficial.

51 Post 579: Jordi Évole, Miguel Bosé y La Manipulación Mediática

domingo, 18 de abril de 2021

Esta noche va a tener lugar un episodio que no puede pasar inadvertido. Jordi Évole, conductor de un programa que concita una importante audiencia, va a entrevistar a Miguel Bosé, un artista de larga trayectoria que representa -entre otras cosas- los efectos nocivos del éxito en los dioses que habitan los olimpos audiovisuales. Su estado personal resulta de un largo proceso de deterioro, que sabe representar admirablemente, construyendo el armazón de un personaje complejo y atractivo que solo puede ser presentado desde la dimensión de la imagen.

Pues bien, a esta persona se le concede el privilegio de representar a todos los que replican la construcción conceptual de la pandemia y sus respuestas. En el orden mediático-televisivo, los poderes institucionales y expertos detentan un monopolio de la palabra y la imagen. Las voces discordantes que representan visiones diferentes se encuentran severamente excluidas. En un orden visual tan hermético en una situación de excepción, las voces oficiales constituyen un consorcio que clausura cualquier discurso extraño, que es relegado y silenciado integralmente. Así se genera una situación que solo puede ser entendida desde la perspectiva de una iglesia. Esta genera una verdad oficial que es representada en las comunicaciones y rituales. Esta, no es discutible ni discutida, y quienes la cuestionan son calificados como representantes del mal, siendo arrojados a las tinieblas exteriores.

Todo orden comunicativo eclesiástico rígido genera una variedad de réplicas y disidencias. En este caso, cabe distinguir entre distintas voces discordantes. Todas estas son homologadas mediante la inclusión en la categoría de negacionistas, que se construye discursivamente mediante la contraposición del bien y el mal. Este modo de operar silencia los distintos posicionamientos de los científicos y profesionales discordantes. Cualquier diferencia es ocultada, de modo que la comunicación mediática solo presenta el bloque de la verdad, que habla por una sola voz y es investido con el don de la ciencia, que así se homologa a la religión. Esta se exhibe como una revelación unánime de los escribas infalibles.

Así se construye el estatuto de herejes a los científicos, profesionales y expertos disconformes, que legitima su silenciamiento y exilio en el oscuro mundo del más allá de lo mediático. Pero la operación más importante radica en la homologación de los científicos disidentes con las distintas categorías de negacionistas. Los principales actores del complejo negacionista son: la derecha política y cultural, cuya frontera con lo que se entiende como “ultra”

es difusa. También la proliferación de distintas clases de frikis de la troupe mediática de los famosos, entre los que se encuentran gentes pertenecientes al mundo de las artes, como la persona que nos ocupa en esta ocasión. Otro contingente visible se arraiga entre distos jóvenes socializados en la idea de libertad sin vínculo social estrictamente posmoderno. No se puede olvidar al heterogéneo mundo de inconformistas, extravagantes y marginados de distintas clases.

La disolución de los disidentes científicos y profesionales en el complejo negacionista es una operación que refuerza la cohesión eclesiástica de las autoridades y su complejo epidemiológico experto. Esta dualización entre buenos y malos, entre racionales e irracionales, entre solidarios (obedientes) e insolidarios, excluye cualquier discusión conceptual. Los disidentes científicos son condenados moralmente en nombre de una verdad entendida como un bien indiscutible. Así sus voces son apartadas y relegadas, siendo expulsadas a los márgenes de las revistas científicas y los espacios críticos y reflexivos que se ubican en los rincones de internet, que el consorcio oficial labora para que permanezcan en la penumbra.

En estas coordenadas cabe interpretar la entrevista de Évole a Bosé esta noche. Se trata de una forma creativa de representar el mal mediante la asignación de la representación del negacionismo a Bosé. En una cadena como la Sexta, que mantiene una línea de uniformidad inquietante, que remite a una verdadera iglesia, en la que ninguna voz científica y profesional discordante está presente, el programa de esta noche representa la puesta en escena sofisticada del mal. Mi valoración no puede eludir la palabra "manipulación". La finalidad es utilizar al pobre Miguel para reforzar el orden de adhesión de los atribulados devotos y creyentes espectadores.

Sin ánimo de dar consejos expertos a nadie, sugiero que haga una entrevista a Juan Gérvas u otro profesional equivalente de la discordancia científica o profesional, asignándole el mismo tiempo de emisión y minimizando las atribuciones del realizador. Lo digo a pesar de que pienso que el formato audiovisual no es el más adecuado para las inteligencias densas. Lo de esta noche es un episodio inquietante de uniformidad absoluta, que remite inevitablemente a palabras tales como autoritarismo audiovisual, manipulación mediática, construcción mediática de la verdad y sus enemigos. En fin, de una dictadura con formato posmediático.

52 Post 580: Miguel Bosé y El Eterno Retorno De La Fe y La Herejía

jueves, 22 de abril de 2021

Fe ciega

Firmado: Ciegos con fe

Escrito en el WC de la facultad de Sociología de la Universidad de Granada

El anónimo que escribió en la pared de un WC de la facultad en 1996 este aserto fue capaz de conectar con el espíritu de la época, que registra un avance a una sociedad de control inédita, y que la crisis de la Covid ha acelerado vigorosamente. La nueva sociedad se caracteriza por una preeminencia de la razón experta, que trasciende sus propios espacios para instalarse en toda la vida. La multiplicación de expertos que tutelan todas las áreas de la cotidianeidad implica la desautorización de las personas corrientes, que son tuteladas y controladas por los expertos. En el ámbito público su dominio es abrumador, instalándose en las televisiones detentando un estatuto cuasi divino. En el ámbito privado proliferan mediante distintas figuras, tales como coach, consejeros, mentores, asesores y terapeutas de todas clases. La premonición de Ivan Illich en los años sesenta acerca de la expansión de las profesiones, que interpretaba como inhabilitación de las personas profanas, ha resultado certera.

La entrevista entre Jordi Évole y Miguel Bosé el pasado domingo cabe interpretarla desde esta perspectiva. El artista, que se ha posicionado públicamente de forma diferente con respecto a la interpretación oficial y experta de la Covid, fue presentado en el altar de los sacrificios, para ser sacrificado públicamente por los sacerdotes del poder experto. Primero fue descalificado, sobrerrepresentando su deterioro personal; después fue

presentado como una versión de “anormal” sofisticado, y fue formateado como un extravagante friki en estado de delirio. Tras esta presentación fue conminado a renunciar a sus errores, para ser sibilinamente conducido a una confrontación con el científico de guardia que descargue sobre él varias toneladas de retórica científica. El formato de la entrevista era una cacería, cuyo objetivo era situarlo en una conversación en la que se encontrase en inferioridad.

En los días siguientes ha sido lapidado en los medios. La operatoria de este linchamiento mediatizado es bien conocida. Évole tiró la primera piedra. Tras él los conductores de programas de grandes audiencias. Inmediatamente después comparece su cazador, el epidemiólogo convocado para someterlo, Quique Bassat. Sigue César Carballo, el médico dotado de ubicuidad televisiva en la pandemia, que promueve su patologización, en tanto que entiende su posición como efecto del consumo de cocaína. A continuación comienza el tercio de compañeros de rodaje, amigos personales, como la Milá y otros próximos. Todos aumentan la bola de nieve de su descalificación extrema. Alguien ha sugerido ya que sus declaraciones han atentado contra la salud pública, insinuando su criminalización y penalización. En los días siguientes veremos la lluvia de piedras sobre él. Al tiempo, la conversación es despiezada por las televisiones para producir los videos que contienen sus afirmaciones más polémicas y sus gestos más adecuados para su facturación como encarnación del mal. Estos serán presentados como fragmentos del mal para perpetuar su estigma, y serán almacenados para ser reutilizados en una nueva situación propicia. Es la maldición de la hemeroteca.

Miguel Bosé ha sido convertido en un enemigo oficial, rango que desborda con mucho a la solidez y relevancia de sus posiciones sobre la pandemia y su influencia en la salud pública. Jordi Évole ha sido el ejecutor de su cacería. Periodista de talento ubicado en el movimiento de renovación democrática del post 15M, desde la Sexta se especializó en un género consistente en entrevistar a los malotes de la élite política de la derecha para desvelar lo oculto en sus actuaciones. En esa tarea tuvo momentos brillantes y consiguió un lugar preeminente en el ecosistema mediático por su audiencia. Pero la cadena tuvo que integrarse en el conglomerado empresarial de Atresmedia para sobrevivir y se alineó con el nuevo gobierno, el más progresista de la historia. El medio ha cambiado de posición y Évole tiene que adaptarse a las nuevas finalidades. La sobrevivencia en esta jungla es imperativa. Ahora no es ya el que fue, sino el nuevo Jordi, el cazador de herejes epidemiológicos al servicio de la televisión más útil para la nueva somatocracia.

Este episodio remite a una situación en la que se instituye la prohibición de hablar para todos los que no somos expertos. Debemos escuchar, obedecer y aplaudir si se tercia. Pero está prohibido posicionarse personalmente y

comunicarlo en el espacio público. Este es el meollo de la cuestión. Es la primera vez en la que un no experto –impertinente por hablar en el espacio público- es llevado a la televisión para representar la ceremonia de su degradación frente a un experto. Bosé estuvo ágil y no consintió consumar esta maldad. ¿Os imagináis a un creyente católico corriente conducido a una televisión para ser aplastado por un sólido filósofo en una conversación asimétrica? ¿O a un militante de base de cualquier partido de izquierda situado frente a un potente economista conservador que lo arrolle ante las cámaras? ¿O a un consumidor compulsivo de comida basura situado frente a un gurú de la dietética?

El acontecimiento de la entrevista de Évole constituye un salto inquietante del poder experto. Supone recuperar el viejo concepto de hereje. Recomiendo a los lectores ver la excelente película de Luc Bresson, Juana de Arco. El juicio a que es sometida por la corte religiosa fundamentalista es aterradora. Las imágenes son elocuentes y remiten al presente en curso, en el que se ordena a los profanos callar, en tanto que la conversación solo está permitida a los expertos. Todos los días las televisiones nos lo recuerdan. En este orden epidemiológico, somos requeridos a callar, aceptar, asentir y obedecer. Somos convertidos en espectadores pasivos en esta función en la que la ciencia deviene en religión rigorista y sus castas deciden sobre lo que es posible hacer en la cotidianeidad, y también lo que está prohibido.

Por esta razón el título de este texto. Una vez que somos impelidos a callar y obligados a tener fe en lo que denominan ciencia, que alcanza el estatuto de la divinidad, en tanto que nadie puede dudar, replicar o criticar. La fe ciega es la condición impuesta a los profanos, convertidos en voyeurs del espectáculo de la ciencia en marcha. Así se configura el rasgo esencial de una sociedad totalitaria, que no es otro que la insignificancia de cada uno frente a un poder omnímodo que no admite réplica alguna. Las personas no expertas somos despojadas de cualquier valor y nuestras supuestas percepciones y reflexiones son imperativamente descalificadas. De ahí la analogía con el caso de Juana de Arco en otro tiempo.

En mi adolescencia rompí con la religión por esta misma razón. Las viejas canciones eclesiales me descalificaban absolutamente frente a un Dios todopoderoso. Todavía recuerdo algunas que han quedado grabadas en mi mente. “Perdona a tu pueblo Señor, perdona a tu pueblo, no estés eternamente enojado Señor”. “Indigno soy, confieso avergonzado, de recibir la Santa Comunión”. En todas ellas era definido como un objeto carente de valor alguno. Era aplastado por el poder eclesiástico y mi vida se regía por el Catecismo, un texto que solo podía recitar. No, no acepté esta situación de descalificación radical de mi persona y de apoteosis de mi insignificancia, convertido en una oveja de un rebaño vigorosamente conducido por unos pastores rigoristas y absolutistas. Pero el factor desencadenante de mi

rebelión fue el rechazo frontal al pecado de pensamiento. Era requerido a desterrar de mi pensamiento mis sensaciones (estupendas) corporales.

El nuevo poder epidemiológico se muestra arrogante, aplastante y totalizante. Supone una condena sin apelación de nuestras percepciones y reflexiones personales. La fe en la ciencia deviene obligatoria y se impone una descalificación y castigo a los descreídos. Aquí radica un rasgo inequívoco de un totalitarismo médico-epidemiológico. Somos aplastados por este dispositivo experto que revierte la autonomía del paciente y la aceptación de la conciencia individual. Cada persona guía su comportamiento por su propio esquema referencial, que procede de sus experiencias, sus informaciones y sus reflexiones. La educación supone precisamente fortalecer el esquema referencial personal. Pero no se puede imponer a nadie que acepte las verdades oficiales y renuncie a su propia deliberación interna.

El episodio de Miguel Bosé significa la violación de su persona, la penetración abrumadora de la razón oficial sobre su esquema referencial. Desde la diferencia, en tanto que la negación de la pandemia supone una ceguera considerable, comparto con él la convicción del importante papel de la manipulación política-mediática. Entiendo que se defendió adecuadamente cuando fue requerido a comparecer frente a su cazador. Pero hizo una defensa de sus fuentes de información y de su proceso de reflexión previo a su definición. Aun admitiendo que su posición sea errónea o su información incompleta, no se le puede descalificar, castigar ni linchar públicamente de esta manera.

Todo esto es muy peligroso. Me reafirmo en el rechazo de que las personas corrientes sean descalificadas así, así como el proceso de conversión en herejes epidemiológicos a los disconformes. El peligro de la instauración de la lapidación epidemiológica-mediática se presenta como algo más que latente. Me preocupa mucho la insensibilidad a este linchamiento y ensañamiento. Mucho cuidado.

53 Post 584: La Covid y El Misterio De Los Bares

lunes, 10 de mayo de 2021

La evolución de la pandemia ha puesto el foco sobre los bares y la hostelería. La controversia acerca de los mismos ha terminado por tener un protagonismo indiscutible en la campaña electoral de Madrid. El final del estado de alarma ha catalizado a las poblaciones festivas, que han tomado las calles de forma eufórica y apoteósica, ante las descalificaciones de los sectores oficiales y profesionales. Lo cierto es que la pandemia continúa su curso, produciendo numerosas víctimas entre los más mayores. Pero, como pronostiqué en este blog, tanto la economía como la vida son dos fuerzas gigantescas que iban a revivir tras el confinamiento, sobreponiéndose inexorablemente a las víctimas y desplazando a un segundo plano a los aspectos sanitaristas y sus expertos providenciales.

Las calles atestiguan la explosión festiva y la hostelería recupera su esplendor, en tanto que sigue la inercia de la maquinaria sanitaria asistencial. Esta situación se puede representar con el título de una vieja canción de mi juventud, de un grupo de ese tiempo: Los Sirex "Que se mueran los feos". Dice así, "Que se mueran los feos, que no quede ninguno, ninguno de feo". Como en otras ocasiones, los afectados tienden a ser colocados fuera del foco. Las elecciones de Madrid, privilegiando a las estrategias de convertir en secundarias a las víctimas, han dado la puntilla a las medidas prohibitivas y abren un horizonte de reactivación de la economía y explosión de la vida. La relegación de los infectados se hace patente de modo creciente.

El resultado es la configuración de un problema de gran complejidad, en tanto que los discursos oficiales se ritualizan y no se corresponden con las decisiones. La gestión de la pandemia se homologa con otros problemas sociales crónicos y sumergidos, que concitan aparentes consensos pero que no suscitan intervenciones efectivas. El más representativo es el de la pobreza. Todos declaran estar a favor de su disminución, pero cualquier medida en esa dirección encuentra grandes obstáculos y oposiciones subrepticias. Así se reproduce incesantemente sobreviviendo en la sociedad opulenta. Las calles, los bares, los restaurantes y las discotecas van a coexistir con los centros sanitarios en los que se atiende a los infectados, que declinan el protagonismo que detentaron en los primeros meses de la Covid.

De esta situación resulta la visión del testigo. Se trata de aquellos que tratan con los enfermos y viven sus dramas. Así cristaliza una perspectiva que

tiende a condenar en términos morales a las gentes que se entregan con frenesí a las prácticas festivas tras un largo tiempo de restricciones. Los medios se identifican con las visiones moralistas de reprobación a la fiesta, en tanto que apoyan activamente la restauración de la economía, que en España se encuentra representada por el turismo y el complejo económico de la hostelería. Tras la emergencia de Ayuso y la excepción madrileña, los hosteleros desarrollan presiones efectivas a los presidentes de las autonomías. El acoso a Revilla es paradigmático y denota la emergencia de los propietarios de establecimientos hosteleros como grupo de presión formidable en una economía turistificada.

En este contexto cabe situar la cuestión del bar y la galaxia de establecimientos hosteleros. El bar es un lugar oscuro, en el sentido de que las representaciones sobre el mismo desbordan a su poliédrica realidad. Existen varias formas de entenderlo contrapuestas entre sí. La versión oficial lo percibe como una instancia inscrita en la esfera del ocio. La dicotomía Trabajo/Ocio preside todas las representaciones de estos discursos. Lo importante es el trabajo, siendo el ocio un lugar subalterno a este, que cumple funciones subsidiarias en la vida social. De ahí que se pueda decidir acerca de la restricción de su uso o incluso su clausura, como ha ocurrido en varios de los ciclos de la pandemia. Las actividades que tienen lugar en ellos son prescindibles, conformando un excedente de vida considerado relativamente superfluo.

Pero esta perspectiva racionalista de la vida es portadora de varios sesgos y distorsiones de gran envergadura. El año pasado, tras el confinamiento, escribí aquí un texto sobre el sexo, que se encontraba en estado de omisión en todos los discursos epidemiológicos, en tanto que la relación existente entre las prácticas e vivir y el mismo son incuestionables. De esta supresión resultaba una perspectiva manifiestamente sesgada que amparaba las cegueras epidemiológicas múltiples. Pues bien, ahora va a comparecer aquí otra divinidad ausente en todos los discursos profesionales sobre la pandemia, pero que adquiere un protagonismo incontrovertible en el final del estado de alarma. Este es el alcohol: el vino, la cerveza y los licores. Este es un ingrediente esencial en la vida, que se encuentra neutralizado en los discursos, debido a la preeminencia de las ideas racionalistas y moralistas. Como todas las divinidades, nadie habla de ellas, pero todos la incorporan de distintas formas a su praxis de vivir.

Pues bien, el bar es la sede de las bebidas alcohólicas, así como de las plantas sagradas de la civilización, tales como el café y el té principalmente. También otras plantas del más allá del mundo de los estímulos de las personas. En él se congregan las gentes a practicar unas relaciones sociales facilitadas por los líquidos consagrados. De este modo, las prácticas que allí tienen lugar, tienen una naturaleza que se aproxima a lo sagrado, escrito en las minúsculas que cada cual le quiera asignar, pero sagrado. En ellos se vive una parte muy

importante de la cotidianeidad. Desde siempre me ha gustado dejarme llevar los fines de semana entre el inmenso repertorio de locales dotados de magia y templos etílicos vividos intensamente. La enorme energía que se produce allí, cuestiona la posición de subalternidad asignada en los esquemas dominantes del racionalismo. La fusión de la tripleta vino/cerveza/licores, con la música y las prácticas de gratificación del paladar, conforman un mundo de sensorialidades que crece exponencialmente. En la vida de las personas representa un espacio fundamental.

Beber es una práctica social generalizada. Su papel más relevante radica en que genera un estado individual que expande la conciencia individual. La bebida hace posible la creación de situaciones estimulantes que no serían posibles sin su presencia. Hace factible pasar de la posibilidad al acto, en tanto que desinhibe a las personas. Se trata de un estimulante que da lugar a efervescencias compartidas y climas eufóricos. En este sentido es el más social de todos ellos. Se hace imprescindible en todas las actividades sociales festivas. Además, reaviva el apetito erótico, exacerba los sentidos y establece una dinámica de unión y de integración en el grupo, debilitando los blindajes y barreras establecidas entre los grupos sociales.

Ciertamente, el alcohol remite a una zona oscura que permanece oculta en las personas. Las dosis moderadas generan estados de lucidez, en tanto que los excesos producen resultados inaceptables. Pero la bebida es un catalizador de una socialidad extremadamente relevante. Esta facilita la fusión con el colectivo y la creación de un estado común definido por la exaltación de los sentidos. En las últimas décadas se puede identificar con la palabra “marcha”. Este concepto remite a una sensibilidad común que resulta del efecto de agregación que se deriva de la bebida. Al tiempo, genera un estado de confusión donde lo estrictamente racional declina manifiestamente.

El acto social de beber en común rompe radicalmente con la tendencia principal de los sistemas sociales de las sociedades del presente, que es una individuación rigurosa. De esta resulta una propensión a encerrarse en sí mismo, absorbido por la fatigosa obligación de acumular méritos y labrar el currículum, así como acreditar la excelencia en el consumo. Una sociedad tan avanzada y sofisticada en esta pauta genera inevitablemente un envés social. La multitud festiva de los jóvenes de los fines de semana, la de los bares, discotecas y botellones, se resarce de su encierro individualizante en las instituciones educativas, de transición y del mercado del trabajo. Salir es un acto de socialidad para integrarse en una configuración social en la que la competencia se encuentra difuminada.

El tejido territorial que contiene los bares y los territorios consagrados para el botellón alberga un verdadero sistema social no reconocido por los paradigmas oficiales. Este no tiene finalidades explícitas pero sus sentidos

son inequívocos: celebrar la vida, consagrar al colectivo en la larga espera de su integración en el mercado laboral y resarcirse del tiempo institucional vivido, que es extraordinariamente lento. Se trata del envés nocturno de un sistema que relega a una clase de edad. Representa la materialización de climas eufóricos y prácticas de vivir en un tiempo liberado en el que se suspenden las normas y la racionalidad. En este mundo social impera la sensibilidad y la representación o cualquier forma de organización no es factible.

Desde esta perspectiva se puede reconstituir al bar como la sede de una socialidad diferente a la imperante en el sistema. Se trata de un lugar en el que se suscita un tipo de relación social que conlleva cierto misterio, en tanto que carece de una finalidad explícita. En su espacio se entremezclan distintas gentes para disfrutar de unas actividades carentes de exigencia alguna. Allí la gente se explaya y vive un momento especial de distensión. Las bebidas mágicas contribuyen a los climas que facilitan el hablar por hablar, liberado de consecuencia alguna. En su estancia disminuyen las diferencias sociales y cada uno se integra en el alma colectiva de cada establecimiento. Se vive un momento de excepción en la vida reglamentada estrictamente y definida por las obligaciones.

No es de extrañar que la taberna siempre haya sido sospechosa para el poder, en tanto que sistema social que privilegia una resistencia dúctil, basada en la parodia, el chiste y la apoteosis del humor. Es el lugar de expansión del yo encerrado en el domicilio electrónico y sus obligaciones audiovisuales y los empleos gobernados por la administración de los méritos. Todo ello ha cristalizado en el tiempo de finde, que es un tiempo de fiesta múltiple y diseminada por todo el espacio social. Estos son los sentidos de la poliédrica palabra “salir”. Es liberarse del aislamiento para integrarse en un sistema social que Maffesoli define como “magma afectivo”.

Está claro que este sistema social privilegia los excesos, los comportamientos inaceptables y acontecimientos críticos. He sido explorador de esos mundos y conozco el catálogo de problemas que se suscitan en su interior. Los pequeños actos de barbarie, los estados de alienación vinculados con la ebriedad, las múltiples violencias y la crueldad de los fuertes con los débiles. Estos son solo algunos de los efectos no deseados de este estado de socialidad. Pero las condenas moralistas de los asentados e integrados, se realizan desde las coordenadas de sus propias posiciones sociales. Los participantes en el magma afectivo están ubicados en posiciones provisionales e inestables. Este es el precio de mantener una estructura social que condena a los jóvenes a una juventud larga, improductiva y sin fin.

El largo confinamiento y su secuela de desescaladas han acumulado un potencial festivo explosivo que ha catalizado el fin del estado de alarma y

la disensión en el sistema político. Sobre ese vacío, el concepto de libertad al estilo madrileño, ha catalizado las energías contenidas. En estos días recorro las terrazas y los bares contemplando la energía que albergan en sus espacios. Constituyen la revancha del confinamiento. El verano anuncia a llegada de multitudes turísticas prestas a vivir de forma desinhibida su verano imaginario, que compense su encierro. Los resultados pandémicos adquieren así su homologación con los accidentes de tráfico. Se conforman como un precio a pagar por la movilidad de todos.

54 Post 586: La Mentalidad Persecutoria

jueves, 20 de mayo de 2021

Una de las consecuencias de la pandemia ha sido la activación del concepto del mal, que siempre se encarna en algún colectivo social. Así, se ha venido construyendo un chivo expiatorio del mal en el tiempo de la Covid. Estos son los negacionistas, los irresponsables, los desobedientes de las estrictas normas impuestas por el dispositivo epidemiológico-político. Los medios despliegan un formidable catálogo de imágenes de transgresión, de juicios moralistas de condena, de comentarios reprobatorios de expertos, de advertencias de policías curtidos por las cámaras, de testimonios de gentes asustadas que piden el castigo y la desaprobación unánime de las estrellas mediáticas convertidas en persecutores del mal.

He vivido tiempos en los que el mal público era perseguido con saña por las autoridades. El franquismo representaba la vigilancia ante el fantasma de la masonería y el comunismo, enemigos que siempre podían encontrarse agazapados y que era menester prevenir. Después, en el comienzo del postfranquismo se atenuó el mal público. Fueron buenos años viviendo liberado de espectros malignos. En los ochenta aparecieron nuevos malos que amenazaban el orden social. Eran los drogadictos, los delincuentes y los terroristas. De nuevo se pusieron en funcionamiento los altavoces, las pesquisas, las sospechas y la obligación de pronunciarse activamente contra los males oficiales.

La Covid resucita el mal oficial, que ahora amenaza la salud colectiva. Este puede encontrarse en cualquier parte. El mal es oscuro y tiene propensión a la nocturnidad. De ahí el estado de alarma, que tiene la pretensión de interferir la movilidad de los malos en las sombras. El día es el tiempo para la producción, la educación, la compra y las actividades formalizadas, todas ellas definidas por tener una finalidad explícita. La noche es el tiempo de las actividades turbias, cuyos objetivos no se encuentran enunciados en términos explícitos. Así, la noche adquiere la naturaleza de tiempo de sospecha. Cuando la luz decrece la policía toma las calles y los predicadores mediáticos y su corte de expertos claman por su intervención y suspensión.

La persistencia de la pandemia exacerba la necesidad de encontrar un enemigo exterior en el que descargar los malos resultados, liberando así al dispositivo gubernamental-experto de cualquier responsabilidad. Así, las autoridades, los expertos y los medios han construido un culpable inequívoco. Este es el irresponsable que habita la hostelería y renace al llegar la noche. Las gentes festivas son constituidas como culpables de la persistencia de las infecciones que renacen en ciclos temporales cortos, siendo denominadas como olas. La sentencia sobre estos es inapelable:

ellos son los responsables de los incrementos cíclicos del fantasma de la incidencia acumulada.

Una vez identificado y definido el enemigo oficial es menester controlarlo y neutralizarlo. Aquí comparece un viejo concepto, este es el de la persecución. Se trata de perseguir a los malos que pueden brotar en cualquier lugar. Es imprescindible un estado de alerta y de vigilancia para contrarrestar a aquellos desprovistos de responsabilidad. Los informativos y las tertulias se nutren de imágenes tomadas por intrépidos reporteros que llevan las cámaras a los escenarios del mal. Ellos suministran el material que desempeña el papel de prueba concluyente para la condena de los malos. La percepción selectiva alcanza la apoteosis, en tanto que una concentración efusiva para celebrar una victoria electoral o deportiva es liberada de cualquier comentario reprobatorio por parte de los sacerdotes que pilotan la persecución desde sus púlpitos.

La persecución es un fenómeno inequívocamente perverso en cualesquiera de sus modalidades o formas. Implica un estado personal que tiene como modelo la caza. El cazador presume que el cazado desarrollará un repertorio de formas de camuflaje que faciliten su huida. El perseguido es objeto de vigilancia para ser capturado y reducido. De ahí que se excluya cualquier forma dialógica con él. La presunción de culpabilidad es una certeza pétrea para el cazador que modela su mentalidad, imposibilitando cualquier atisbo de duda. El proceso tiene la finalidad de hacerle salir de su escondrijo para abatirlo.

En este estado de certeza absoluta, la persecución tiene como pretensión la captura de lo invisible. El supuesto más relevante radica en que lo visible solo es una parte de la realidad, que se encuentra oculta a la mirada del perseguidor. He sido víctima en mi vida de varias persecuciones, algunas de ellas muy sofisticadas. En el confesionario, mi confesor me presionaba para que le narrase mis pecados carnales, a los que ubicaba en un rango menor. Su estrategia consistía en que revelase la totalidad de la práctica del pecado, que se encontraba inscrita en su imaginación. Cuando dimití de todos mis cargos en el partido comunista me enviaron a Romero Marín, un dirigente que había sido oficial en el ejército soviético y la clandestinidad había reforzado sus hábitos inquisitoriales. Recuerdo su pregunta acerca de si en mis encuentros cotidianos había hablado de las cosas del partido con otros militantes. Cuando le contesté afirmativamente me dijo que esa era una actividad fraccional. Me pedía que de las cosas políticas solo hablara en las reuniones partidarias en presencia de un responsable.

Otras persecuciones me han forjado como persona. La de enfermo crónico es la más importante. El diagnóstico significa una descalificación gigantesca que implica que nadie cree en tus palabras. Así eres conformado como un sujeto sospechoso que es testeado por pruebas de laboratorio e imágenes que

definen tu estado. He contado esta persecución en mis derivas diabéticas en este blog. El diagnóstico termina por difuminar completamente a la persona, que es estigmatizada severamente mediante la presunción de la no veracidad de sus palabras. En esta relación comparece con todo su esplendor lo oculto, lo presumiblemente inconfesable que el terapeuta cazador hace salir mediante pruebas designadas con la clarificadora etiqueta de "el chivato".

La persecución implica una actividad que las persecuciones religiosas denominan como "la tentación". Se trata de tentar al sospechoso para hacerle caer en el pecado. En estos días las cámaras dan la voz a jóvenes que "confiesan" sus pecados desatando la ira de los tertulianos y expertos en los platós. Este es el aspecto más peligroso del estado de persecución. En mis clases lo denominaba como el síndrome de "Max y los chatarreros". Esta es una película de los años setenta en la que un viejo policía se enamora de una joven que forma parte de un grupo de chatarreros que desarrollan actividades delictivas de muy baja intensidad. Los celos de los amantes jóvenes de la mujer le lleva a inducirlos a asaltar un banco en donde son esperados y capturados. Así consuma la mayor perversión de la persecución y la caza, como es presionar para elevar el volumen de la transgresión.

La condena moral que se está fraguando sobre quienes están asumiendo el papel de chivos expiatorios es monumental. La atención médica es un dispositivo de baja dialogicidad con respecto a los pacientes. En la gran mayoría de los casos desarrolla sus remedios mediante intervenciones sobre el cuerpo de los afectados que no requieren una relación estrecha ni la comprensión de sus vidas y sus circunstancias. Pero la epidemiología aporta una corrección muy relevante, en tanto que su sistema de composición de la realidad implica la conversión de cada cual en una molécula combinatoria con otras, en la que se difuminan sus especificidades. Esta es una ciencia que convierte a los seres vivientes en un conjunto de datos recombinables. De ahí que sea radicalmente monóloga, es decir, que no necesita de conversación o relación con cada uno, reducido a un portador de datos. La pandemia ha expandido este código de monologicidad y lo ha transferido a la asistencia sanitaria. Es altamente significativo que no hayan tenido lugar tensiones entre ambas disciplinas. Los que se denominan a sí mismos como "médicos de personas" no pueden aceptar sin más el reduccionismo epidemiológico.

La persecución es un estado de inteligir y siempre termina mal, reforzando la distorsión de los perseguidores. Las imágenes de los irresponsables generan un estado de alarma condenatorio que perturba la facultad de entender. Es así como se está forjando a los colectivos que prestan asistencia sanitaria como sujetos de una percepción distorsionada, que entienden la vida como una extensión de los espacios de consulta y hospitalización. Así se constituye gradualmente un síndrome hipocondríaco de la medicina y la

salud pública, desbordada cognitivamente por acontecimientos que no son capaces de interpretar. El estado hipocondríaco implica un distanciamiento de la sociedad que agrava y profundiza la distorsión cognitiva. El peligro es su consagración como una casta sacerdotal ajena a la vida.

Las intervenciones de los próceres de la salud pública muestran su distanciamiento radical de la vida. Recuerdo un tertuliano furioso que ante las imágenes de las gentes concentradas en las playas explotó diciendo imperativamente que cada uno debería autorrecluirse en sus domicilios. Estos son los efectos perversos de la persecución. Todo termina mediante la descalificación rigorista de los bares, las terrazas, los restaurantes, las discotecas y los espacios públicos en los que se asientan los nómadas nocturnos. El azar ha forjado un milagro político. Una aventurera ubicada en la cima del pepé en Madrid ha aprovechado esta descalificación rigorista de la socialidad sin objetivos para conectar con los estigmatizados y convertir en votos sus temores. La izquierda política, extremadamente envejecida, muestra su incapacidad de comprender y se sume en un estado cognitivo de distanciamiento de la realidad. La mayor parte de los jóvenes han votado a la derecha. Este es el resultado de la colonización de la ciencia ciega a la envejecida izquierda.

El delirio epidemiológico ha resultado contagioso para todos sus contiguos. El problema de esta persecución es que no puede ser completa y efectiva, de modo que los perseguidos pueden replicar y abrir grietas en el sistema. Esrto es lo que está ocurriendo a día de hoy. Sin duda se trata de varias tragedias encadenadas.

55 Post 587: La Segunda Muerte De La Escuela Andaluza De Salud Pública

martes, 25 de mayo de 2021

El destino conduce a quien lo acepta, y arrastra al que rehúsa admitirlo.

Séneca

El tiempo presente se encuentra sobrecargado de paradojas. En tanto que la pandemia asciende a los cielos a la Salud Pública, entendida como una disciplina providencial que ampara a unos expertos aúlicos que comparecen en las televisiones como portadores de la ciencia sagrada, la Escuela Andaluza de Salud Pública, centro de referencia de esta, experimenta su segunda muerte, en tanto que su desaparición es inminente por absorción del recién nacido Instituto Andaluz de la Salud, que representa un modelo institucional inverso al que ha animado a este centro a lo largo de su existencia. El óbito de esta institución representa el control definitivo de las cátedras de Medicina Preventiva de las Facultades de Medicina sobre este campo.

En los años ochenta nacen varios proyectos de centros de salud pública, entre los que destaca la Escuela de Granada. Sus homólogos han terminado mediante muerte súbita, es decir, que han sido cerrados cuando el PP llega al gobierno en sus autonomías respectivas. El de Valencia, en el que ejercía Concha Colomer, fue el más reconocido. Pero los de Badajoz y Toledo siguieron la misma suerte. Ahora, la decisión del gobierno andaluz, asesta un golpe mortal a la menguada escuela, debilitada durante largos años por un tratamiento institucional que se asemeja al de una UVI, en el sentido de que se trata de mantener sus constantes vitales. La asignación decreciente de recursos y la intervención exterior recortando su autonomía han consumado este homicidio organizacional.

La larga agonía de la escuela anticipaba su inexorable final. En enero de 2020 analicé en este blog el proceso de su acoso y derribo. El título de la entrada era significativo: “La extinción de la EASP: Coerción institucional, sadismo gerencial y quimioterapia política”. El año transcurrido ha confirmado el análisis. Se trata de una muerte dilatada, silenciada, sometida a una discreción encomiable, así como a una estrategia secreta. Así, el cierre se realiza por etapas secuenciadas en las que el proyecto termina por disolverse en la nueva instancia. En su ausencia, se reformulan algunos de los proyectos en curso, en tanto que a otros se les dejará extinguirse.

El final de la EASP se ensaya según el modelo de la ingeniería organizacional de las empresas postfordistas, consistentes en sembrar la división entre los

condenados, en tanto que unos son recuperables y reciclables, en tanto que otros son desechados. La reconversión industrial se ha convertido en un arte mayor en la España postfranquista, en la que la desindustrialización ha sido la pauta inmutable que ha destruido múltiples proyectos en distintos ciclos temporales encadenados. Así se confirma otra paradoja. La gestión, un saber y unos métodos que colonizaron la escuela tras los primeros años, hibridándose con la salud pública, ha terminado por aplicar sus recetas a ella misma. Este es un caso sórdido de destrucción creativa, pero con la particularidad de que lo que regresa es el pasado anterior al nacimiento de la escuela.

Tengo la firme convicción acerca de que el futuro depende de la capacidad de crear proyectos y hacerlos avanzar. Esa era la esperanza con respecto a la flamante democracia recién estrenada al final de los setenta. Los indicadores económicos al uso no definen bien el estado de una sociedad. La calidad y cantidad de nuevos proyectos es más ilustrativo. La EASP fue un proyecto estrella en su fundación, que portaba la ilusión de generar una inteligencia colectiva en el campo de la salud. Su acoso y derribo es la señal de una tragedia. En junio de 2013 publiqué un texto "El Magma". Lo volví a publicar tras el cese de Joan Carles March como director de la escuela en 2017. Este concepto comparece renovado en el presente de la escuela, pudiendo extenderse a la misma atención primaria. Todas las organizaciones nuevas experimentan su fuerza destructiva negativa. El magma es el factor que convierte a lo nuevo en viejo, paralizando así a los proyectos.

El magma es un concepto esencial. Lo defino de este modo "La clase dirigente española se encuentra presente en los distintos órganos de gobierno a de todos los niveles, pero, también en las cúpulas de las administraciones, empresas públicas y organismos gubernamentales. En todo este entramado organizativo, la clase dirigente conforma lo que me gusta denominar como magma. Este sería un fluido denso que invade el medio interorganizativo. El magma crea un suelo sobre el que se asienta cualquier proyecto nuevo. Este es un medio viscoso y pantanoso, que interfiere las iniciativas y genera condiciones adversas que obstaculizan su desarrollo. Así, los proyectos innovadores se encuentran en un territorio blando, que impone un movimiento lento, agotando los impulsos al cambio. Nadie puede librarse de él. El magma, es así, el magma directivo que dificulta los proyectos, que tienen que adaptarse a las condiciones que impone, dilapidando las fuerzas que los sustentan en tareas de mantenimiento requeridas por ese duro medio. Se trata de una forma local de burocracia devastadora que cerca a la inteligencia. Por eso, también en estos años democráticos hay más autopistas o aves que organizaciones nuevas con prestigio".

El magma en Andalucía tiene ya una estimable tradición y solidez. El devenir

fatal del gobierno socialista con el paso de los años, tiene consecuencias negativas sobre todo el tejido de organizaciones públicas. En el caso de la EASP, la puja entre su núcleo fundador y el gobierno andaluz por la autonomía de su proyecto, concluye con la victoria de este, que raciona los recursos, instituye el crecimiento cero y mantiene a la organización inscrita y subordinada en su red de organizaciones de apoyo. Esta es la primera muerte de la escuela. A pesar de todo, tiene lugar un rebrote con la dirección de Joan Carles March, que oficia como un gobernador colonial afecto con los nativos. Su destitución significa un golpe decisivo, en tanto que esta es administrada según el modelo de una UCI, que tiene como finalidad preservar su vida asistida.

La llegada del PP al gobierno regional y el desplome del PSOE, supone la consumación de una amenaza definitiva. Los nuevos administradores colocan a Blanca Fernández-Capel, un peso pesado del partido, además de una persona ajena al mundo de la salud, simbolizando la intención de bloquearla. El crecimiento cero del PSOE deviene en el decrecimiento de esta institución. La dirección ha aplicado con sabiduría la administración del desgaste institucional. Se ha esperado a la jubilación del núcleo duro para asestar el golpe definitivo a la organización. Las sanciones A Sánchez Cantalejo, Oleaga y March simbolizan un lento final agónico que se descompone en varias etapas. La eliminación de los fundadores significa la extinción de la misión de la escuela, la muerte de su alma organizacional.

Una vez eliminada el alma del proyecto se modifica sustancialmente la situación. Ahora se trata de gestionar los distintos intereses laborales de sus componentes. La situación ha devenido en una suerte de ERE, en los que la administración detenta una experiencia acreditada. La sagrada institución de los recursos humanos aporta su catálogo de soluciones, todas ellas fundadas en fomentar la división interna mediante la administración de la salvación selectiva. La EASP tiene una plantilla que se asienta sobre una brecha histórica. El grupo de los que son profesores, se contrapone al de aquellos que son técnicos. El crecimiento cero en los noventa determinó el cierre de la categoría de profesores, ubicando como técnicos a los que fueron llegando. Esta es la gran baza de los gestores de este singular ERE.

Los técnicos, conforman así un estamento que se asemeja al nuevo cognitariado, que se expande en los últimos años por las universidades y las instituciones de investigación. Su continuidad, siempre provisional, depende de la cantidad de puntos que logren recolectar. Así se instituye un proceso de proletarización efectiva de los mismos. Estos son intercambiables con los peones de otras instituciones similares, entre ellas el novísimo Instituto de la Salud, en el que se asentarán distintos jerarcas de las facultades de medicina, necesitados de un ejército ejecutor de sus proyectos. De ese modo, en los próximos meses asistiremos a la selección de técnicos reasignados a

otros proyectos y a aquellos que son descartados.

El personal administrativo y de servicios es reutilizable en otros proyectos, y la negociación confiere a la dirección la ventaja de discernir entre aquellos que van a ser salvados y los descartados. La asimetría entre las posiciones ha determinado la firma de una cláusula de confidencialidad que indica la debilidad de los empleados. Todo queda sujeto al principio de individuación. Se trata de dar una solución a distintas situaciones personales. En una situación así se impone la lógica de lo que se denomina como "sensatez", que indica inequívocamente que, en ausencia de alternativas, lo más racional es asumir la situación de inferioridad en espera de una recompensa en el curso del ERE, que siempre opera como una tómbola.

El final de la escuela comporta una cruel paradoja. Un proyecto con vocación de autonomía ha sido reducido a otra dimensión, en tanto que es tratada como una pieza de lo que se denomina como "administración paralela", construida por el PSOE durante los largos años de ejercicio de gobierno. Así se deniega su especificidad. Un proyecto que se fundó sobre la separación entre la salud pública y la biomedicina, termina siendo absorbida por esta. La Salud Pública es ubicada en una posición de subalternidad en el orden de la biomedicina. Este es el sentido del nuevo Instituto Andaluz de la Salud.

La derrota del proyecto es incuestionable. Es imposible separarla del destino de la Atención Primaria refundada en el tiempo en el que nació la escuela. La derrota siempre es, sobre todo, un estado mental. El problema de fondo estriba en el derrumbe de la izquierda, que consolida un escenario poco propicio a la generación de nuevos proyectos. La continuidad del binomio PP-Vox es segura, así como la inviabilidad de constituir una oposición sobre las ruinas de los partidos que la conforman. Se abre un ciclo temporal sombrío.

Si tuviera que poner un epitafio sobre el espectro de la EASP, siempre estaría relacionado con la energía. Cuando conocí a Natxo Oleaga en un curso de universidad de verano en Laredo, irradiaba una energía muy poderosa. Mi llegada a la escuela en 1988 confirmó esta sensación. La energía que se concentraba allí era formidable. Recuerdo los másters, en los que se sucedían estados de efervescencia. Toda la vida de la organización se contagiaba de ella. El contraste con la energía cero, característica de la universidad, se hacía patente. Después, con el paso de los años, esta energía se disipó cuando el proyecto fue bloqueado. Aún y así, en el último máster que participé invitado por Sergio Minué, la situación era muy diferente al de un aula universitaria.

Imagino ahora la energía negativa derivada del estado de amenaza y las estrategias de tratamiento de la institución. El fuego amigo cruzado tiene que alcanzar una intensidad similar a la utilizada en Gaza. En cualquier

caso, considero un privilegio para mi vida haber participado en los felices años de la EASP. Esta experiencia me ayudó a mantenerme vivo, siendo testigo del prolongado cerco que la biomedicina y la institución gestión implementó sobre ella. Ahora vivimos el final. Un entrañable abrazo para todos mis compañeros de este viaje por la España postfranquista.

56 Post 592: La Sigilosa Destitución De La Incidencia Acumulada

viernes, 18 de junio de 2021

La incidencia acumulada no tiene quien la consuele. Ha reinado esplendorosamente durante un largo año y medio y en su imperio no se ha puesto el sol. En su nombre sagrado se han tomado múltiples decisiones que restringen las libertades y la vida de tan amenazados candidatos a la infección. Su invocación ha catapultado a varias clases de expertos al olimpo de los dioses electrónicos, compareciendo diariamente en las pantallas obligatorias para el pueblo confinado en sus domicilios blindados a la socialidad exterior. Ha detentado el estatuto de monarquía absoluta en el tiempo pandémico, configurando como súbditos temerosos a las unidades que componen a la población: las personas. Su apoteosis semiológica la ha ubicado en el centro simbólico de la sociedad resultante de la irrupción pandémica.

Pero, tras el dilatado tiempo de reinado, la incidencia acumulada comienza su devaluación inexorable por el renacimiento impetuoso de los dos colosos perjudicados por su centralidad: la economía y la vida. En las últimas semanas se acelera e intensifica su decadencia, prefigurando su incierto futuro. Tras su imperio luminoso, asentado en su fulgor catódico, inicia una vertiginosa decadencia, que tiene el signo inequívoco de la destitución. La incidencia acumulada, en su declive final, es constituida como un espectro patológico equivalente a otras enfermedades fatales cronificadas como factores de mortalidad, y que cristalizan en estructuras asistenciales especializadas.

La destitución de la incidencia acumulada ha sido catapultada por la contundente victoria de Ayuso en las elecciones madrileñas. Esta ha actuado a la contra del conglomerado epidemiológico experto, forzando los límites de sus prohibiciones. El respaldo popular ha sido estruendoso y coloca a los expertos en una situación delicada. A partir de ese momento, se produce una secuencia acumulativa de su erosión punitiva. Cada día se modifica alguna de las restricciones y se abre un escenario hacia la vieja normalidad. Los expertos acusan el rotundo golpe asestado por el electorado madrileño. Sus discursos rebajan considerablemente su nivel prohibitivo. Así se produce el principio del final de su preponderancia estatal y mediática.

La desescalada de las medidas restrictivas es desbordada abrumadoramente por grandes masas ávidas de recuperar la euforia del vivir. Esta disminución del rigor de las medidas prohibitivas adquiere la forma de unas rebajas prodigiosas en las vísperas de la liquidación final. Las tertulias expertas

pontifican acerca de las medidas necesarias para mantener el control sobre la situación, pero, tras la fachada de sus palabras expertas no se puede ocultar la aceptación de una honrosa derrota, que adquiere la forma de la evasión del entorno, que es reducido a las imágenes de unos cuantos irresponsables, que parecen ser la excepción de una población obediente a sus conminaciones. Al igual que en el milagro de los panes y los peces, lo que ahora se multiplican son los irresponsables.

Cualquier persona que no esté encerrada, puede constatar que en los últimos meses se derrumba el orden epidemiológico mediante una desobediencia activa que crece día a día. Las multitudes de la noche y de los espacios de ocio neutralizan las medidas epidemiológicas, bien ignorándolas, bien produciendo usos rituales ajenos a su sentido. Así, en una jornada de ocio, puede practicar una versión cutre de la práctica de la mascarilla especificada en un agitado póntelo, pónselo. También con la distancia personal, que puede ser respetada en unos momentos, para transformarse en un estado colectivo de fusión y efusión, en el que el tacto adquiere una riqueza y diversidad simbólica.

La decadencia de la incidencia acumulada adquiere formas de destitución. Las autoridades compiten en la carrera para terminar con las medidas prohibitivas en un proceso subrepticio de abandono y el posicionamiento en la carrera de la normalización. Así se produce un efecto Panurgo que crece por días. Todos se alinean con la des-epidemiologización forzosa, de una manera semejante a cuando se alinearon en la orgía punitiva de la Covid. Entonces todos corrieron tras el inquisidor mayor clamando por el castigo a los incumplidores. Ahora todos se conciertan en torno a la permisividad de las prácticas de vida calificadas por el complejo profesional médico con el término sagrado de “riesgo”.

Y digo destitución, porque esta no se proclama públicamente ni se sentencia, sino que se practica. El destituido es simplemente abandonado, aislado. Es inevitable recurrir a tan actual destitución de Sergio Ramos. Le han comunicado que la oferta había caducado. Esta es la palabra clave para los expertos salubristas y los profesionales sanitarios. La pandemia, articulada en torno a la incidencia acumulada alta, ha caducado. Ahora solo quedan palabras de ánimo a los atribulados sanitarios, creyentes en el milagro del refuerzo de sus dispositivos asistenciales. Pero lo que verdaderamente se va a reforzar son los dispositivos asistenciales que representen un volumen de negocio importante. Pfizer, Moderna y la constelación de las vacunas son los reforzados, abriéndose para ellos una edad de oro que se contrapone a la decadencia de las estructuras asistenciales sólidas y continuadas.

Lo que se representa en las televisiones son las alegres pompas fúnebres de la incidencia acumulada y su complejo profesional. Para los salubristas ascendidos a los púlpitos mediáticos, su propia incidencia va a ser

inexorablemente menguante. Pero lo peor es que sí se les asigna un hueco que antes no ocupaban. Con la incidencia baja la producción de los temores colectivos toma otra deriva, en la que las amenazas adquieren otras formas. Los epidemiólogos pasan a la reserva mediática, como los psiquiatras, los policías o los tratantes de males, que siempre retornan a la pantalla cuando algún acontecimiento los requiere.

Así, el complejo experto Covid, será desmovilizado gradualmente, siendo desplazado a espacios más periféricos de la programación. Me imagino un programa en el que unos misteriosos expertos diserten sobre los ovnis y el ilustre César Carballo lo haga sobre espectros mórbidos. Algunos de sus miembros serán rescatados cuando sea menester actualizar los miedos de determinadas clases de población. En esta época, el declive profesional se representa cuando un grupo profesional es convertido en material de archivo, formando parte de la institución central de la hemeroteca, que está constituida por material altamente manipulable para cualquier operador con voluntad de generar un argumento.

Así, el complejo profesional COVID, sigue el sendero que instituyó el Plan Nacional de Drogas, que es la estructura en la que los resultados son asimétricos a sus recursos y dispositivos. Nacida en los años ochenta, no ha dejado de crecer ininterrumpidamente, al tiempo que los usuarios de drogas proliferan en una medida constante. De este modo, el PN Drogas termina por radicalizar su discurso, que se separa radicalmente de las sociedades consumidoras, que desarrollan sus prácticas de consumo de manera aproblemática e integrada en su vida cotidiana, en la que el finde representa la apoteosis.

Pero la tragedia del PN Drogas es que, como destitución perfecta, nadie discute sus supuestos y medidas, generando una forma terrible de aislamiento. Solo son expulsados de la normalidad vivida por grandes contingentes de gentes. El modelo generado por este dispositivo se extiende a otras muchas estructuras asistenciales, que desarrollan una comunicación y unas actividades radicalmente autorreferenciales, de modo que su eficacia es más que baja. Pero, paradójicamente, esta sirve de argumento para el incremento de los recursos asignados. Así se configura una perversión institucional y colectiva insólita.

El destino de los dispositivos salubristas estimulados por la pandemia parece seguir este camino. Así se convierte en una estructura semejante a una iglesia. Recuerdo que hace muchos años me invitaron a un Congreso de Promoción de la Salud de los jóvenes en Chiclana, organizado por la Junta de Andalucía. Mi intervención suscitó pasiones negativas. El Congreso se celebraba en un par de hoteles. Al caer la noche propuse a los colegas ir a tomar una cerveza. Resulta que la dirección del Congreso había proclamado una prohibición estricta de beber alcohol. Los ponentes y sus séquitos

terminamos en un par de baretos contiguos en los que las cervezas nos supieron a gloria.

La incidencia acumulada alcanza el estatuto de las drogas, el alcohol, la nutrición, el sexo y otras áreas de la vida severamente patologizadas. En tanto que se asienta en la conciencia colectiva mediatizada, se divorcia radicalmente de las prácticas de vivir de las gentes. Así, se convierte en un espectro patológico que alimenta el género de sucesos de las teles, así como es convertido en pasta común que nutre múltiples grados, expertos, máster y doctorados. También de reuniones científicas, congresos y encuentros de tan relevante comunidad. En torno a la gestión de sus recursos se congregan distintos especialistas, que completan su ciclo de asentamiento mediante su conversión en profesores. Este es su inexorable destino final.

57 Post 593: La Pandemia, La Mascarilla y El Territorio Íntimo De Los Bolsillos

viernes, 25 de junio de 2021

Los bolsillos son el último reducto de la intimidad. Se trata de recipientes que guardan distintos objetos personales, cuyo valor de uso alcanza su máxima cotización. Las carteras contenedoras de los documentos personales; las tarjetas canonizadas; las llaves; las monedas y los billetes sacrosantos; el dios de la conectividad: el móvil; los más inesperados objetos personales; los papeles de las transacciones del día, y una suerte de residuos de distintas actividades que cada cual mueve a su papelera de reciclaje tras unas horas aparcados allí. Se puede afirmar que una de las dimensiones de la especificidad de una persona se manifiesta en el uso y contenido de sus bolsillos.

Recuerdo mis tiempos de activismo antifranquista, en el que, en cada detención, al llegar a la Dirección General de Seguridad, la primera orden era "Saca todo lo que tengas de los bolsillos". Tras poner todos los objetos encima de una mesa, la policía se tomaba la licencia de hurgar en ellos para buscar cualquier tesoro en forma de papel en el que pudiera constar nombres, citas, teléfonos o direcciones. Desde el momento de la detención hasta la llegada a ese palacio de la seguridad, la puja por recopilar y destruir los papeles era épica. Puedo acreditar que me he tragado un volumen de papeles considerable. Esta ceremonia del vaciado de bolsillos tenía lugar también al llegar a los juzgados o la prisión. Esta locución ha quedado grabada en mi memoria y comparece cuando me encuentro forzado a buscar a cualquier papel u objeto huésped provisional de estas misteriosas bolsas fronterizas con mi piel.

La licencia de la autoridad para inspeccionar los bolsillos denota el estatuto de ciudadanía rebajada y restringida. Pues bien, tras tantos años de postfranquismo, la epidemiología punitiva adopta la decisión de regular el uso de las mascarillas, de modo tal que obliga al sujeto vigilado a ponérsela en determinados espacios y quitársela en los lugares abiertos. En los intervalos entre ambas situaciones, es obligatorio llevarla consigo. El lugar de alojamiento recomendado por los predicadores mediáticos es, precisamente, el bolsillo. Imagino un trayecto diario en el que la mascarilla experimenta varias localizaciones sucesivas. Pienso que puede calificarse de muchas formas. La mía es que se trata de una guarrería en la que distintos gérmenes se acumulan en capas sobre la tela de tan enigmático objeto protector. Así se constituye una iatrogenia epidemiológica añadida.

Pero la cuestión fundamental radica en que la nueva reglamentación, permite a la policía requerir a las personas a mostrar tan ajetreado objeto.

Así, se constituye una vía de acceso a los bolsillos, lo cual representa una minimización de la condición de ciudadano. La nueva reglamentación tiene la pretensión de pacificar a los contingentes ávidos de desarrollar prácticas de vida en los espacios públicos de tan prometedor verano. La derrota de la izquierda y su conglomerado experto ha propiciado un giro brusco, en el que las autoridades tratan de comparecer con un rostro pospandemia. Así, precipitadamente, se suaviza el uso de la mascarilla, se abren los campos de fútbol y se realizan concesiones para despojarse de la imagen negativa prohibicionista, detentada en el último año y que ha representado la dilapidación de una parte sustantiva del capital electoral inicial.

Pero esta medida genera una colisión civil entre los contingentes prestos a vivir y aquellos que continúan atemorizados por la pandemia y su manejo mediante la producción de los miedos. Los espacios públicos van a ser un escenario de la puja entre estas gentes, en tanto que las situaciones presentan un grado de complejidad que supera a la rigidez de las normas. El aparato salubrista coercitivo persiste en su torpeza para definir las situaciones y estandarizar la vida. La condición del metro y medio de distancia se puede cumplir en pocas ocasiones, pero, dado que el sujeto fluye por el espacio, se encontrará en distintas situaciones de densidad, en las que las distancias se acortan o se alargan. En su presentación se alude a la llegada a un semáforo, en la que el paciente sufridor tendrá que ponérsela, para quitársela segundos después cuando recupere la distancia de seguridad.

Me fascinan las intervenciones de la ministra de Sanidad Carolina Darias. Es de esas personas en las que se suscita la duda acerca de su condición humana. Sus intervenciones parecen diseñadas por una megamáquina de la videopolítica. Se atiene estrictamente a las pautas de la comunicación política en vigor. Sus gestos y tonos están programados por los magos de la comunicación no verbal, así como sus cuidadas imágenes. De este modo, encarna el guion de la perfecta ministra robotizada, de la que no cabe esperar nada humano. Es como un dibujo animado o un personaje de guiñol manejado por los operadores mediáticos. En esta situación, la inteligencia queda severamente menguada en la apoteosis del guion que impide la espontaneidad. La ministra representa las perversiones de la comunicación política.

La normativización del uso de la mascarilla está sobrecargada de absurdos y las situaciones son difícilmente reductibles a los moldes normativos. Pero el factor más problemático es el efecto de lo que me gusta denominar como “la convergencia de las revanchas”. La pandemia ha acrecentado los sentimientos negativos de distintos sectores. Los atemorizados que exigen un orden estricto y la supresión de los excesos festivos se encuentran llenos de furia contra los irresponsables que son presentados en las

pantallas. Claman mano dura contra los incumplidores. Los apegados a la vida, que han sido sujetados durante tanto tiempo manifiestan inequívocamente su deseo de revancha, que se manifiesta en la proliferación e intensificación de sus énfasis en las prácticas de vida. Los epidemiólogos y los sanitarios, sobrecargados de trabajo en la pandemia y testigos de muchas tragedias personales, han generado sentimientos de hostilidad hacia los incumplidores.

La convergencia de revanchas se va a manifestar en los espacios públicos en las próximas semanas. La insurgencia festiva va a colisionar con los portadores de los temores auspiciados por los medios, los sanitarios y los salubristas, posicionados a favor de la pandemia permanente, en espera de la próxima edición, que consolide su función de agente regulador de las vidas y vigilantes de los estados de la salud colectiva. La regulación de las mascarillas abre una guerra civil de baja intensidad e intermitente entre los distintos contendientes. El vigor de los "irresponsables", así como su potencialidad electoral manifestada en el castigo a los reguladores de la vida, los harán vencedores en la mayoría de las situaciones y espacios.

Pero la nueva situación agiganta el papel de la policía, que confirma y reafirma el espacio público como territorio vigilado objeto de intervención, otorgando a los agentes la facultad de aproximarse al territorio sagrado de los bolsillos de los viandantes. La pandemia ha instituido una sociedad de control de intensidad variable, fundada en la categorización de la salud como nueva religión civil, en la que el cuerpo sacerdotal dirime acerca de los comportamientos permitidos y los agentes de las fuerzas de seguridad aseguran su cumplimiento. La sociedad epidemiológica avanzada es una sociedad policial, en la que esta institución adquiere la condición de la ubicuidad suprema.

Me inquieta pensar en la existencia de regulaciones absurdas, en tanto que confieren a la policía unas atribuciones excesivas. Por poner un ejemplo que remite a la inteligencia del gran Forges, cuando se dice que se puede ir sin mascarilla en espacios abiertos siempre que se asegure el metro y medio de distancia, y de que las personas que nos acompañen sean convivientes. Este es un disparate mayúsculo que confiere atribuciones supremas a la policía para discernir sobre su aplicación. La sociedad epidemiológica-policial manifiesta una crisis de racionalidad inquietante. De momento, preparo mis bolsillos para ser aptos para la inspección a partir de mañana mismo.

58 Post 595: La Mascarilla y Los Rescoldos De Los Fuegos Que Alimentaron Nuestras Vidas

lunes, 12 de julio de 2021

La nueva reglamentación del uso de la mascarilla, que pierde su obligatoriedad en espacios exteriores, representa uno de los misterios más expresivos del orden epidemiológico instituido por la emergencia de la Covid y sus respuestas. Resulta que una gran parte de los mismos súbditos de tan genuino gobierno experto han inventado sus usos alternativos a los determinados por las autoridades. Así, una sólida mayoría desobedece la recomendación, imponiéndola en los escenarios cotidianos de las mañanas industriosas del trabajo, de los coles, el comercio, el abastecimiento doméstico y otras tareas formalizadas. Pero según va cayendo la tarde comparecen los rostros de los habitantes de los bares, las terrazas y las actividades de esparcimiento.

La creación de un público rotundamente fiel a la mascarilla resulta de la resocialización forzada por la pandemia, que cocinó los miedos bajo el patrocinio de la unanimidad experta y el monolitismo mediático. Este público ha internalizado los temores y ha aceptado la ocultación de los rostros en la congelación de las relaciones interpersonales, simbolizadas en la distancia debida de un metro y medio, que adquiere la condición de una barrera infranqueable. Los no convivientes son percibidos como posibles emboscados del contagio. Es menester mantenerlos a distancia, restringiendo las relaciones cara a cara solo con los convivientes, así como del círculo preferentemente familiar más próximo.

Esta desafección por exceso a las autoridades políticas pone de manifiesto que la mascarilla es objetivada reduciendo su valor de uso. No importa

tanto la expansión del contingente de felices vacunados ni la reducción de infecciones en estas poblaciones. La adhesión incondicional al uso de la mascarilla en espacios abiertos, sin concesiones a coyunturas pandémicas benevolentes, implica la explosión de su valor de cambio. Esta representa simbólicamente un emblema de cohesión, de disciplina, de obediencia sin reservas a las autoridades en la adversidad pandémica. Para los que vivimos el orden político autoritario del franquismo representa la materialización de ser "una buena persona", una persona decente exenta de cualquier frivolidad. La vida cotidiana deviene en una demostración de obediencia monacal a los preceptos promulgados por el poder de turno.

Pero, tras la apariencia de adhesión mayoritaria se esconde una trampa sociológica que es preciso desvelar. Esta radica en que las poblaciones mejor dotadas de recursos disponen de viviendas espaciosas y bien blindadas a los demás. Desde mucho antes de la pandemia se ha producido la multiplicación de espacios privados, solo accesibles mediante invitación. La expansión de esta red de áreas privadas crece paralelamente a la degradación de los espacios públicos, determinado por las dinámicas del sistema económico y urbano. Así, una parte de la población vive en tránsito entre espacios privados: automóviles, casas con amplios jardines, clubs exclusivos, restaurantes blindados al gran público y otros similares, que albergan una red de pasarelas para facilitar los desplazamientos de tan distinguida población.

Sí, la mascarilla es una cuestión que afecta más a aquellos que viven en casas de superficies y equipamientos restringidos, que limitan la posibilidad de recibir a las amistades. Estos se desplazan entre sus domicilios, trabajos y lugares de ocio sobre pasarelas públicas, la red de transporte pública. Victoria Federica, Froilán, Pablo Nicolás Urdangarín, así como otros ilustres habitantes de las clases altas, viven en grandes espacios exclusivos y solo hacen incursiones al espacio público, para después replegarse a esa sociedad oculta a los ojos de la mayoría. La mascarilla nunca ha representado un obstáculo para tan distinguidas personas, así como los cierres perimetrales o cuarentenas. Estas siguen practicando intensivamente el arte de recibir visitas de sus iguales. Para ellos solo es importante protegerse del personal de servicio externo, que circula en las pasarelas comunes de los metros y autobuses. La Covid actúa según una lógica dual, penalizando proporcionalmente a aquellos con menores recursos.

La perpetuación de las mascarillas más allá de la regulación de las autoridades implica que esta no pertenece solo al prosaico mundo de la protección personal, sino, mucho más allá, a un imaginario forjado por el miedo, del que resulta un estado mental que confiere a este trapo el valor de artefacto cultural. Como es común a los símbolos culturales, no se encuentra

sometido a deliberación alguna, sino que se encuentra inscrito en el área sagrada de las presunciones, que fundamentan toda una cultura. Todos los días vivo actos patéticos de gentes que llevando la mascarilla sobre su rostro, se separan de mí al cruzarnos, preocupados por si la distancia es menor del metro y medio prescrito. La mascarilla incondicional representa el último refugio del miedo, el fundamento de un orden social en el que reina la separación entre las personas y la construcción de sólidas fronteras entre ellas.

Pero la cuestión más relevante radica en que la drástica disminución de fallecidos y hospitalizados resultante del avance del proceso de vacunación abre un tiempo radicalmente diferente, en el que cuanto menos se puede afirmar que la pandemia merma su impacto. Sin embargo, el complejo epidemiológico-mediático mantiene la comunicación de alarma y propone restricciones que parecen discutibles. Porque ¿cuándo es el principio del final? Aquí radica la cuestión principal, porque el tiempo postpandemia no puede ser la ampliación contenida de la apoteosis de sujeción epidemiológica de la vida.

En este tiempo se trata de disputar al dispositivo salubrista autoritario las prácticas cotidianas que hacen que una vida tenga sentido. Porque lo que propone ese sistema es la continuidad de una vida en la que imperen las renuncias y esta tenga lugar bajo supervisión profesional. Los expertos comunicarán las dosis aceptables de placeres y gratificaciones y los usos sociales. Esto es lo que se va a dirimir en los próximos meses. Esta es la respuesta del sistema que explota su oportunidad de expanderse. Así se propone que miles de psicólogos desembarquen en las instituciones sanitarias para pilotar nuestras vidas, convirtiéndonos a todos en pacientes.

Desde estas reflexiones me ha causado un gran impacto un texto de Leyla Guerriero. Desde hace tiempo me estimulan sus reflexiones y disfruto de su exuberante inteligencia. En este artículo, que podéis encontrar en la web de la CadenaSER, tanto en texto como en audio, pone el dedo en la llaga. La suavización de la mascarilla es una concesión del complejo experto reforzado en la pandemia que tiene la voluntad y pretensión de dirigir nuestras vidas más allá de ella. Recuerda cuáles eran nuestras prácticas de vida anteriores y propone no olvidarlas ni renunciar a ellas. Esta es la cuestión fundamental. No aceptar las migajas epidemiológicas y no renunciar a vivir todo lo intensamente que cada cual quiera y pueda. En sus propias palabras, ser guardianes de los rescoldos de nuestros antiguos fuegos.

Este es su texto “NO FESTEJEMOS AHORA”

No festejemos ahora. Mantengamos robusta la desconfianza, vigorosa la prevención, inmaculado el recelo. Huyamos de la candidez y la inocencia.

Seamos ásperos, ariscos. Porque la peste, en supuesto retroceso, ha deslizado grácil concesión y otorgado un permiso: circular sin máscaras. El jinete negro cede en su embestida y la humanidad responde con regocijo y fuegos de artificio. Sólo que deponer la máscara es un símbolo bobo, una limosna: embriáguense en el carnaval de las máscaras caídas, brama el jinete oscuro, aunque nada les haya sido devuelto de todo lo demás. No hay futuro, no hay fe, no hay entusiasmo, pero festejen, embriáguense, dice el jinete manoseando sus escamas. Aunque haya fronteras cerradas, empleos perdidos, viejos malviviendo sus últimos años en una era cenicienta, mujeres rotas, jóvenes suicidas: confórmense con eso, celebren la estúpida destitución de un trapo. Deberíamos devolver la concesión al remitente. Porque no es tiempo de festejos, sino de recordar cómo era antes para no terminar de perderlo todo. Es tiempo de encadenarnos a las puertas de palacio y señalar la brutalidad de las fronteras, la arbitrariedad del reparto de vacunas. De añorar. De ambicionar los recitales y las multitudes, los teatros repletos, las orquestas, los equilibristas esquivando el arte de morir en la cúpula del circo, los aviones sin protocolo, el sexo porque sí, las ferias reventadas de gente, la comida con las manos sucias. De ansiar el sudor, la improvisación, el vagabundeo sin precauciones, la piel ajena, los labios desconocidos, las barras lúbricas de los bares, las ciudades lejanas, la grave ligereza de estar perdidos. Hagamos vigilia sobre la memoria de lo que fuimos. No aceptemos dádivas. Hasta recuperar algo del antiguo fuego, seamos guardianes sobrios de nuestros rescoldos. Guardemos la compostura de los monjes, de los guardianes y los deudos

59 Post 596: Un Destello Desde El Fondo Oscuro. Sobre El Libro “covid-19. La Respuesta Autoritaria y La Estrategia Del Miedo”

viernes, 16 de julio de 2021

A veces se necesita tocar el fondo de la miseria para poder entender la verdad, igual que hay que lanzarse hasta el fondo del pozo para llegar a ver las estrellas

Václav Havel

La pandemia de la Covid-19 es un acontecimiento total cuyas dimensiones no pueden reducirse a la salud. Por el contrario, se trata de un gran evento que

tiene un impacto descomunal sobre todas las estructuras sociales, así como sobre las instituciones políticas y el sistema social. En palabras del lúcido filósofo Yuk Hui "El coronavirus ahora hace implosionar esa metáfora: lo biológico y lo político se vuelven uno. Los esfuerzos para contener al virus no incluyen desinfectantes y medicina, sino también movilizaciones militares, cuarentenas en países enteros, cierres de fronteras, suspensión de vuelos internacionales y paralización del transporte por tierra [...] Es también un evento que parece devolvernos a un discurso sobre el estado-nación y a una geopolítica definida por naciones".

Sin embargo, tanto el relato como la gestión de la pandemia son presentados en términos exclusivos de un problema de salud pública. Así los expertos epidemiológicos y salubristas comparecen en todas las pantallas del sistema mediático como avalistas de las decisiones de los poderes gubernamentales. Este enfoque excluye a las formas de gobierno, a sus métodos y racionalidades, que son desplazados a un limbo que las libera de deliberación alguna. Desde esta miopía inducida, que oculta cuidadosamente lo político, se constituye una ortodoxia que, sobre el miedo producido mediáticamente, constituye un sentido común parco, sobrio y gris, que se articula en el poliédrico lema de "salvar vidas". Cualquiera que piense esta cuestión en otros términos, es cercado y condenado por la férrea conciencia colectiva instituida por la pandemia y su tratamiento.

Así se constituye el monolitismo y la unanimidad fundamentados en la razón experta. En este contexto es menester comprender el valor de este libro. En el mismo se trata la pandemia como un hecho total, más allá de sus dimensiones estrictamente sanitarias. Su mismo título no deja lugar a dudas. Con independencia de la voluntad de los autores, este es inevitablemente entendido como un desafío por parte del conglomerado epidemiológico y salubrista, que reclama el monopolio de la interpretación de la pandemia. Al mismo tiempo, desde las instituciones rectoras, los gobiernos y los medios, es percibido como un texto que les disputa el sentido, en tanto que integra lo estrictamente sanitario con lo político y sistémico, que permanece oculto en los discursos oficiales y sus escribas.

El ambiente resultante del devenir pandémico puede definirse como la congelación del orden político preexistente. El miedo y las actuaciones autoritarias de los gobiernos y sus complejos expertos generan un clima de masificación del acatamiento, que se fundamenta en la sumisión a los expertos y la generación de un sentido común de sobrevivencia. Cualquier cuestionamiento produce un rechazo referenciado en una suerte de efecto de halo que condena a quien lo formula a una cuarentena social perpetua. Quien no acepte íntegramente las medidas propuestas, enunciadas en una comunicación que se asemeja a los partes de guerra, es aislado por las gentes regidas por una especie de pauta que se puede denominar como "mal

menor". Para quienes se distancian o discrepan, su campo social queda drásticamente reducido por la disipación de los interlocutores. Loayssa lo narra con precisión en el prólogo refiriéndose a sus propios colegas profesionales. Esta cuarentena funciona según el modelo de la proverbial ley del silencio.

De este modo, el libro y sus autores son inexorablemente constituidos como disidentes. El concepto de disidente se encuentra en un estatuto nebuloso. Pero es preciso constatar que una disidencia es una propiedad del sistema político, más que quienes la protagonizan. Es este quien mediante su pétrea lógica centrifuga, avalada por una gran potencia monolítica, desplaza a cualquier sujeto portador de un discurso diferente hacia la periferia. Los primeros disidentes en el Gulaj soviético no discutían al sistema en su integridad. Fue este quien les otorgó ese rango. La disidencia es un método perfecto de silenciamiento de las voces alternativas. Pronostico que los autores van a experimentar en los próximos meses el milagro exuberante de la invisibilidad. Este es el método investido con la excelencia que predomina en las distintas versiones del Gulaj capitalista contemporáneo.

En la red de sociedades científicas, profesionales, asociaciones especializadas sanitarias, publicaciones científicas y otras formas de agrupación, el libro alcanza la condición de apoteosis del mutismo. Pero no se puede obviar el hecho de que este hace una interpretación omnímoda de un fenómeno total, que es mutilado por los expertos al reducirlo a las dimensiones sanitaristas. En su conjunto, el texto enfrenta el tiempo histórico de la Covid en casi todos sus aspectos. Tras la gran omisión de la que seguramente va a ser objeto, se constituye como símbolo fértil de crítica a los poderes establecidos, que en este tiempo son manifiestamente oscuros. Dada mi edad no puedo dejar de evocar la emoción que me producían los libros prohibidos en el franquismo. Aunque a algunos les puede parecer extraño, recuerdo nítidamente mi bautizo, cuando en mi facultad me prestaron a escondidas un libro prohibido y forrado en papel de periódico, precisamente de Albert Camus, "El hombre rebelde".

Esta es la razón por la que he recurrido a las lúcidas palabras de Havel. En un orden de sentido rigurosamente cerrado, como el que caracteriza al expertismo salubrista, es inevitable perderse en el laberinto de sus múltiples tautologías, lugares comunes, tópicos científicos, gritos de rigor y cacofonías. Efectivamente, el libro representa una luz desde el fondo del pozo, que permite abordar los problemas pandémicos desde una perspectiva integral. En los órdenes cerrados de los paradigmas blindados, las luces siempre llegan inexorablemente desde afuera. Solo desde el exterior a ese castillo profesional es posible ver las estrellas. Así, el discurso crítico de los autores se suma a las escasas voces críticas que alertan sobre la conducción fatal de la pandemia, entre las que se encuentran los premonitorios textos

escritos por ellos mismos en distintos medios. La retirada de un texto de presentación en El Salto, en el momento de la salida del libro, es premonitoria de la condición del monolitismo imperante.

El libro no es un sumatorio de capítulos autónomos escritos por distintos autores, sino un texto integrado, que tiene un hilo conductor que se referencia en una trama argumental unitaria. No obstante, se pueden identificar algunas redundancias entre algunos capítulos y, en mi opinión, algunos conforman un excedente con respecto al núcleo del análisis de la pandemia. No obstante, el punto fuerte del texto radica en su transdisciplinariedad, entendida como una convergencia de autores procedentes de distintas disciplinas que elaboran un producto que trasciende a cada una, de modo que en su integridad no es reversible a ninguna de ellas.

El punto fuerte de este texto radica en su origen. Un acontecimiento congrega a varias personas ubicadas en distintas esferas que convergen para definirlo. Este compromiso con la cuestión investigada no es frecuente en el modo de producción de conocimiento vigente, en el que impera lo disciplinar. Así, cualquier problema es reconstituido desde los esquemas dominantes de la disciplina. En este caso, se evidencia que los autores nunca se desvían de su finalidad, permaneciendo la pandemia y sus respuestas en el centro de sus análisis. Pero no es un libro que dialoga con los paradigmas preexistentes en la salud pública, sino precisamente con las distintas realidades que constituyen la Covid y sus respuestas.

La hipótesis central de que la pandemia, considerada como un evento de salud, no justifica la magnitud de las medidas tomadas por las autoridades, así como la calificación de estas como autoritarias, es muy arriesgada, en tanto que desafía el imaginario colectivo instituido precisamente por las medidas de choque. Se pueden discutir algunas de las cuestiones presentadas en distintas partes del texto. Desde mi perspectiva, la más relevante es la definición minimizada del autoritarismo, en tanto que lo mediático se disuelve en la totalidad del análisis. Pero el modo de operar del poder de los nuevos estados reconstituidos con sus escoltas expertas, es precisamente, privilegiar lo mediático. Las máquinas de ver y de comunicar bombardean sin pausa a la población encerrada y privada de sus relaciones. La apoteosis de las televisiones es el factor diferencial con respecto a las pandemias anteriores. La facturación del miedo se realiza desde este formidable dispositivo mediático que formatea una conciencia colectiva que funciona al modo de una anestesia.

Todas las cuestiones de la pandemia se encuentras atravesadas por lo mediático. La misma cuestión experta, que está bien analizada en el texto, no se puede comprender sin remitirse a los científicos-brujos que operan en las fábricas de los temores colectivos, las televisiones, en las que no actúan

en representación de las sociedades científicas, sino que son seleccionados por los operadores mediáticos, que favorecen la promoción de estos como expertos providenciales. De esta operación resulta la acumulación de capital mediático de algunos expertos ubicados en los atriles televisivos, pero discutidos en la comunidad científica.

El autoritarismo que preside las actuaciones de los gobiernos se fundamenta en las propuestas de los epidemiólogos, que remiten a pandemias pasadas que se han producido en otros entornos sociohistóricos. Rescatar en el siglo XXI métodos medievales produce un shock cultural considerable. Las explosiones festivas de este verano se derivan precisamente del mismo. Pero lo más relevante esta pandemia radica en que importa de la salud pública una gubernamentalidad poco compatible con la gubernamentalidad neoliberal en curso. Los salubristas encierran o inmovilizan a los pretendidos empresarios de sí mismos. El arquetipo humano definido por su capacidad de cálculo e iniciativa es severamente constreñido y convertido en ejecutor de las estrictas normas del gobierno, en un revival paradójico de la vieja razón de estado. Este choque de gubernamentalidades produce resultados en términos de malestares difusos que van a producir distintos acontecimientos críticos. La desorganización política y cultural alcanza niveles insólitos.

Una de las objeciones más importantes radica a la cuestión de la izquierda. La idea de los autores es cándida, ingenua y casi piadosa. De esta benevolencia resulta una perplejidad que dificulta la comprensión de sus actuaciones. La transición política y el régimen del 78 representan el drama de la desincronización de tiempos históricos. El programa de la izquierda en sus distintas versiones es conseguir los estándares imperantes en el capitalismo fordista-keynesiano. Pero, en tanto que este es el objetivo, este sistema ya se está desintegrando, siendo gradualmente reemplazado por el nuevo capitalismo postfordista, global, neoliberal y postmediático. Así, las sucesivas conquistas de los primeros tiempos de la flamante democracia son inmediatamente vaciadas por el inexorable avance a la nueva sociedad neoliberal avanzada. El eterno retorno al tiempo de "los treinta gloriosos" del capitalismo keynesiano es una ficción imposible.

La izquierda queda descolocada y siempre rezagada con respecto a los acontecimientos. Este es el fundamento de su implosión, en tanto que carece de programa real para enfrentar las nuevas realidades. Su programa verdadero es la restauración del estado de bienestar keynesiano, cuestión imposible en las nuevas condiciones históricas. El resultado es un agotamiento y desfallecimiento superlativo. Desde estas coordenadas se pueden hacer inteligibles sus actuaciones, antes de la pandemia, durante y después. La nueva ley de Seguridad Nacional constituye una amenaza mayúscula en el futuro. Pero cuando se carece de un programa verosímil y las representaciones son ajenas a las realidades, la crisis permanente es

inevitable.

El libro es un experimento formidable, en tanto que elabora una interpretación alternativa que reta al relato monolítico experto, que ignora todo lo no estrictamente sanitario. La trama de la argumentación es muy estimulante para cualquier inteligencia, que en este tiempo no puede ser otra cosa que crítica. Esto lo hace imprescindible, sobre todo para gentes que se ubican profesionalmente en los mundos sanitarios. Su lectura no puede dejar indiferente a nadie e incita a la actividad gratificante de pensar.

Un fuerte abrazo para Paz, José Ramón y Ariel, que han creado este inteligente texto tan necesario desde la adversidad.

.

60 Post 597: Juan Gervás y El Espectro Del Macartismo Epidemiológico

jueves, 22 de julio de 2021

Mensaje personal a twitter:

Hágase tu voluntad así en la tierra como en el cielo digital

Ayer me enteré del bloqueo de la cuenta de Juan Gérvas en twitter. Esta incidencia de censura es muy coherente con el signo de los tiempos. El complejo decisional del capitalismo epidemiológico se cierra sobre sí mismo e instaura el monolitismo y la obediencia debida, recuperando y reformulando los elementos principales que forman parte de las malas artes del veto imperantes en los distintos autoritarismos del pasado. La explicación que el propio Gérvas da de esta incidencia se puede encontrar en Acta Sanitaria https://www.actasanitaria.com/dimes_y_diretes/twitter-bloquea-la-cuenta-de-juan-gervas-al-atribuirle-fake-news/ .

Me llama poderosamente la atención que casi nadie se haya enterado del asunto. Hoy he publicado un tuit lamentando su ausencia y muchas personas seguidoras de los textos de Gérvas no sabían nada. La voz de Gérvas es imprescindible en la medicina española. Se trata de un independiente que transita en el compulsivo escenario del siglo XXI. En este tiempo ser independiente de los poderes instituidos, que adquieren la forma de lo que se ha denominado como complejo médico-industrial, representa un valor fundamental.

Su papel en twitter es continuado, prolífico y generoso. Casi todos los días distribuye un conjunto de informaciones, noticias y textos procedentes de la inteligencia médica crítica basadas en fuentes difícilmente accesibles para los no especialistas. Asimismo, sus posicionamientos y valoraciones respecto a distintas cuestiones críticas. En estas están presentes su lucidez y valor cívico, en tanto que no pocas de estas van a la contra del pensamiento único y la verdad oficial instalada. No puedo dejar de evocar los SIAP donde lo conocí, en los que la fase de debate virtual producía tantos textos de apoyo a distintas posiciones que era imposible seguirlos.

La pandemia ha agudizado su frágil posición periférica. Entre las múltiples respuestas que he recibido en las cuatro horas desde que he publicado el tuit lamentando su ausencia, apenas hay médicos. Solo he visto un tuit de Mónica Lalanda lamentándolo. Esta fue precisamente mi fuente. Este silencio denota precisamente las condiciones existentes derivadas de la fusión de la situación preexistente con la dinámica de la pandemia. Gérvas es seguido por muchos profesionales pero estos guardan un silencio estruendoso, que es una señal

inequívoca del autoritarismo reactivado y reactualizado por la llegada de la Covid.

El bloqueo de la cuenta de twitter de Gérvas no es una señal aislada sino un indicio premonitorio de la configuración de un nuevo complejo epidemiológico-industrial global. Es la primera vez que lo escribo, pero lo pienso desde hace varias semanas. El oro líquido que sustenta el negocio colosal de Pfizer, Moderna y los demás gigantes industriales necesita sustentarse en una mediosfera obediente que garantice la uniformidad y la disciplina. Este nuevo dispositivo industrial puede instaurar un nuevo macartismo. Por eso me pregunto acerca de si esta es una de las primeras señales de la sofisticada persecución de disconformes, disidentes y otras voces críticas.

Ahora presento la explicación que el propio Gérvas da tomada de la página de No Gracias, no sin antes enviarles a él y su compañera Mercedes un abrazo imposible, porque si lo hiciera efectivo terminarían en las manos de los traumatólogos. Nunca mejor dicho eso de "seguimos", porque cualquier macartismo epidemiológico-industrial encontrará mi férrea oposición.

LA CIENCIA CREA MONSTRUOS AL CONVERTIRSE EN RELIGIÓN. UN EJEMPLO: CENSURA SIN LÍMITES EN TWITTER. POR JUAN GÉRVAS

Los bulos y las noticias falsas ("fake news") han existido siempre y probablemente van parejos al desarrollo del lenguaje y de la comunicación (1,2). Es buen ejemplo el generado por Octavio Augusto para desacreditar a Marco Antonio en su pugna por el poder para convertirse en el que sería el primer emperador romano, hace más de dos mil años. A su modo, ya existían los medios de comunicación y las mentiras con fines políticos y económicos, que en este caso se transmitieron a través de frases cortas impresas en monedas.

Los libelos han sido frecuentes y transmitidos por todos los medios posibles pero la invención de la imprenta permitió su difusión mundial y por escrito, ya hace más de quinientos años.

La invención de la prensa de masas y de los periódicos diarios, a finales del siglo XIX, hizo más fácil la manipulación, que llegó a ser el lema de William Hearts (1863-1951), el empresario estadounidense que se proclamaba "creador de noticias" («make news») y que sirvió de arquetipo para la crítica de Orson Welles en su película Ciudadano Kane, en 1941.

La radio y la televisión se sumaron al repertorio de medios de masas para difundir noticias falsas, y a finales del siglo XX la aparición de Internet y de las Redes sociales añadió la espontaneidad a la instantaneidad, de forma que cualquiera puede difundir universalmente bulos y noticias falsas.

En cierto sentido, con Internet, la manipulación se democratizó y en el

siglo XXI no se requiere ser dueño o acceder a los medios de comunicación de masas (periódicos, radios, televisiones, revistas, etc) para difundir información parcial y/o interesada que manipule la realidad.

Frente a la manipulación, la contramanipulación (y la censura)

Son bulos y noticias falsas las "informaciones y noticias elaboradas deliberadamente para confundir o engañar a quien las lee" y suelen contar con un titular llamativo, un contenido emocional fácil de entender y un marco que las haga creíbles (2).

En general, los bulos y noticias falsas se han difundido en medio de un ambiente hostil, pues habitualmente expresan la reacción del débil y periférico frente al fuerte y central. Puesto que la verdad no existe, por definición es bulo y noticia falsa cualquier información, sea cierta o falsa, que discrepe de lo que sostenga el poder (político, económico, científico, religioso, etc).

Por supuesto, el poder también utiliza bulos y noticias falsas, pero se convierten en verdad por su origen.

Es buen ejemplo la contramanipulación de la Iglesia Católica intentando dominar la imprenta y la impresión de libros y panfletos desde la invención de la imprenta.

Han sido cuatro siglos de persecución para mantener la verdad oficial a través de la Santa Inquisición y en concreto del Índice de Libros Prohibidos ("Index librorum prohibitorum") que duró hasta 1966 y contó con más de cuarenta ediciones, desde la primera en 1571 a la última de 1948 (3).

George Orwell alertaba en su novela '1984', publicada en 1949, sobre un Ministerio de la Verdad que decidía si las noticias eran ciertas o falsas según los intereses del poder. Setenta y un años después de la publicación de esta novela distópica, el Gobierno de España instauró algo similar, un órgano para "controlar a los medios" tras aprobar un protocolo contra las "fake news" por el que se atribuye la capacidad de "monitorizar y vigilar" las campañas de desinformación (y decidir cuáles lo son y cuáles no). Ello obedece a una estrategia europea para "luchar contra las injerencias externas" aprobada por la Unión Europea en 2018 (4).

A este ejemplo de España se suman otros muchos, especialmente de los grandes proveedores de servicios de Internet como Google o las Redes sociales como Facebook, Twitter, Linkedin e Instagram.

La pandemia covid19 ha incrementado el ansia de control para impedir el debate científico y la transparencia política respecto a las decisiones tomadas por las autoridades con el asesoramiento científicos de sus expertos. Así, se han implantado algoritmos que permiten el análisis de millones de

comentarios diarios y la censura y bloqueo de todo lo que se considere bulo y noticia falsa.

Ese es el riesgo, que el Ministerio de la Verdad cuando funcione se convierta en una máquina de censurar que transforma a los expertos, científicos y políticos en sacerdotes de una nueva religión, la religión de la ciencia, en que se considere pecado y anatema todo lo que ponga en cuestión las normas establecidas.

Se declara bulo y falsa noticia todo lo que discrepe de las normas establecidas, políticas, científicas, epidemiológicas y virológicas, especialmente si proceden del "margen", o incluso del mismo núcleo duro "verdadero" sin son de dudosa fe. La declaración de anatema se hace desde una inmensa suficiencia (a)moral pues anatema es la condena moral, prohibición o persecución que se hace de una persona o de una cosa (actitud, ideología, etc.) que se considera perjudicial.

Un ejemplo de censura por Twitter

La hidroxicloroquina fue tratamiento universal durante los primeros meses de la covid19, y millones de personas lo recibieron de rutina.

Nunca hubo ningún fundamento científico para su uso, y las agencias oficiales de medicamentos estuvieron en contra, destacando además sus efectos adversos. Por ejemplo, en abril de 2020 la Agencia Española del Medicamento decía literalmente sobre hidroxicloroquina y cloroquina: "Actualmente ningún ensayo clínico controlado y aleatorizado ha demostrado la eficacia de estos medicamentos para el tratamiento de pacientes con COVID-19" al tiempo que destacaba sus importantes efectos adversos como alteraciones del ritmo cardíaco (más probables si además se emplea azitromicina) y trastornos neuropsiquiátricos graves (5).

Sin embargo, los médicos y los protocolos sanitarios recomendaron el uso de la hidroxicloroquina y de otros muchos tratamientos de probada ineficacia y con efectos adversos graves (6).

Pues bien, son muchas las publicaciones científicas que han demostrado empíricamente tales daños, por ejemplo mentales (suicidios incluidos) por el uso innecesario de la hidroxicloroquina. Así, en octubre de 2020 con la base de datos VigiBase de efectos adversos de medicamentos de la Organización Mundial de la Salud (7).

Los mismos resultados, suicidios incluidos, se publicaban en un estudio español de farmacéuticos hospitalarios liderados por el del Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, titulado: «Sospechas de ideación suicida y alucinaciones atribuibles a hidroxicloroquina en el tratamiento de la enfermedad por Coronavirus-19», publicado en julio de 2021 en

la Revista de la OFIL (Revista de la Organización de Farmacéuticos Iberolatinoamericanos) (8).

Difundí en Twitter, Facebook y Linkedin este artículo español el 12 de julio de 2021, lunes, literalmente con su título:

Sospechas de ideación suicida y alucinaciones atribuibles a hidroxicloroquina en el tratamiento de la covid19 https://www.ilaphar.org/sospechas-de-ideacion-suicida-y-aluc inaciones-atribuibles-a-hidroxicloroquina-en-el-tratamientode-la-enfermedad-por-coronavirus-19/

De inmediato Twitter bloqueó mi cuenta por: "Incumplir la política relativa a divulgar información engañosa y potencialmente perjudicial en relación con la COVID-19".

"Para restablecer la cuenta tenía que eliminar ese comentario, o apelar la decisión". El martes 13 de julio apelé, recibí acuse de recibo, y hasta hoy, sin respuesta.

Twitter me escribió: "Hola Recibimos tu solicitud de apelación. Nuestro equipo de soporte revisará la información que proporcionaste en relación con tu apelación. Te responderemos por correo electrónico lo antes posible. Ten en cuenta que, mientras revisamos tu apelación, no podrás acceder a tu cuenta de Twitter. Si lo prefieres, puedes optar por cancelar tu solicitud de apelación y corregir los incumplimientos. Para ello, ve a Twitter y sigue las instrucciones que aparecen en pantalla para restablecer toda la funcionalidad de tu cuenta. Gracias, Twitter".

Ni Facebook ni Linkedin han dicho/hecho nada al respecto, y en esas dos Redes sigo participando con normalidad.

Síntesis

Twitter considera que la difusión de un artículo científico español con datos de la práctica clínica sobre graves efectos adversos psiquiátricos (suicidios incluidos) de la hidroxicloroquina es información engañosa y potencialmente perjudicial en relación con la covid19.

Es decir, la ciencia crea monstruos al convertirse en religión y la censura en Twitter llega a extremos que ni en la novela "1984". No pienso eliminar ese comentario que me parece relevante para médicos honrados y para pacientes necesitados de tratamiento.

Es hora de reconocer el error del uso de la hidroxicloroquina en el tratamiento de la covid19, de pedir perdón, de reparar el daño en lo que se pueda y de tomar medidas para que no se repita. Twitter está en la dirección opuesta.

Juan Gérvas, médico general rural jubilado, Equipo CESCA, Madrid, España

jjgervas@gmail.com www.equipocesca.org @JuanGrvas

Bibliografía

1.- Una Breve Guía de la Historia de las «Noticias Falsas» y la Desinformación: Un Nuevo Módulo de Aprendizaje por ICFJ https://www.icfj.org/news/una-breve-guia-de-la-historia-de-l as-noticias-falsas-y-la-desinformacion-un-nuevo-modulo-de

2.- Fake News. La verdad de las noticias falsas. Plataforma Editorial, Barcelona, 2018 https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862262

3.- Index libror https://es.wikipedia.org/wiki/Index_librorum_prohibitorum

4.- Alerta de periodistas y medios españoles por el "Ministerio de la Verdad" que impulsa el gobierno para combatir las "fake news" https: //www.infobae.com/america/mundo/2020/11/15/alerta-de-p eriodistas-y-medios-espanoles-por-el-ministerio-de-laverdad-que-impulsa-el-gobierno-para-combatir-las-fake-news/

5.- Cloroquina/Hidroxicloroquina: precauciones y vigilancia de posibles reacciones adversas en pacientes con COVID-19 https://www.aemps.gob. es/informa/notasinformativas/medicamen tosusohumano-3/seguridad-1/2020-seguridad-1/cloroquinahidroxicloroquina-precauciones-y-vigilancia-de-posiblesreacciones-adversas-en-pacientes-con-covid-19/

6.- Los médicos como peligro mortal. Covid19 tratada con hidroxicloroquina, azitromicina, etc https://www.actasanitaria.com/los-medicos-como-peligro-morta l-covid19-tratado-con-remdesivir-hidroxicloroquinaazitromicina-etc/

7.- Psychiatric Disorders and Hydroxychloroquine for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A VigiBase Study https://link.springer.com/article/10.1007/s40264-020-01013-3 8.- Sospechas de ideación suicida y alucinaciones atribuibles a hidroxicloroquina en el tratamiento de la enfermedad por Coronavirus-19 https://www.ilaphar.org/sospechas-de-ideacion-suicida-y-aluc inaciones-atribuibles-a-hidroxicloroquina-en-el-tratamientode-la-enfermedad-por-coronavirus-19/

61 Post 598: La Conversión De La Atención Primaria en Una Causa Social Noble

jueves, 29 de julio de 2021

Lo mejor del olvido es el recuerdo

Gloria Fuertes

La Atención Primaria está experimentando una situación singular que conforma una paradoja inaudita. Esta se puede resumir en estos términos: En tanto que sus dispositivos asistenciales acentúan el largo declive iniciado muchos años atrás, ahora reforzado por la crisis de la Covid, su alfabetización mediática y política crece exponencialmente , configurándose en los medios de comunicación como una causa social noble que concita todo tipo de adhesiones. Sin embargo, ni en los presupuestos ni en las agendas políticas se atisba ninguna señal sobre su rehabilitación, sino, precisamente lo contrario, confirmando así tanto el decrecimiento fatal de sus recursos como la incentivación de sus alternativas privadas.

Se puede establecer un vínculo aciago entre la atención primaria y el pueblo palestino. Ambas parecen predestinadas a una muerte lenta que carece de un final. En el largo proceso de deterioro se configura un genocidio lento e incremental que tiene lugar a la vista de todos, pero que genera múltiples adhesiones en la videosfera que no tienen ninguna consecuencia en el cruel óbito interminable. Esta es una causa noble que cristaliza en los pronunciamientos múltiples ante cada acto de la secuencial aniquilación. Pronunciarse a favor de los palestinos ha devenido en una pauta honorable para las gentes de la inteligencia, de las artes y las letras. Se trata de una suerte de muerte anunciada, pero no materializada y concluida, que genera un proceso definido por la célebre frase de “hoy peor que ayer pero mejor que mañana”.

La situación de la atención primaria en España remite a una tragedia semejante. En tanto que su deterioro es manifiesto, es convertida en causa política contra la derecha, que en Madrid practica una suerte de terrorismo institucional de mediana intensidad contra ella. Pero en aquellas autonomías gobernadas por el pesoe, el devenir de la misma, en términos de proceso, ha sido equivalente a una inexorable demolición. De mis vivencias como usuario en Granada no quiero ni siquiera acordarme. Durante muchos años tuve que vivir con la incompatibilidad de mi nefasta experiencia de usuario y las representaciones fantasiosas que predominaban en la EASP.

Cada vez que oigo las quejas y los llantos sobre Madrid me acuerdo de Andalucía o Extremadura, región que el libro canónico de Enrique

Gavilán había radiografiado con una precisión letal. Entonces termino mascullando aludiendo a las diferencias entre Gaza y Cisjordania, así como recordando a la maga Susana Díaz, ejecutora eficaz de la intensificación de su declinación . Está claro que Madrid es Gaza, pero ¿la solución está en Cisjordania, o en Jerusalén? Cuando escucho los discursos en estos días no puedo contener mi perplejidad. La atención primaria se ha convertido en un objeto de confrontación política, en tanto que los contendientes se atienen estrictamente a las pautas del decrecimiento, la desprofesionalización, la sobrecarga asistencial, el deterioro de la calidad del servicio, la proletarización, la precarización y la minimización de los servicios.

Por estas razones, entiendo que, al estilo de la cuestión palestina, la atención primaria está escenificando sus pompas fúnebres. Todo lo que está ocurriendo allí está determinado por el canon de lo funerario. Los discursos revestidos de su antigua grandeza siguen vivos en las élites profesionales y en algunos segmentos minoritarios de profesionales incorporados en los últimos años. Pero la gran mayoría apuesta por un comportamiento conformista y se comporta como un grupo de interés menor, que carece de autonomía y hace patente su indefensión frente a las decisiones externas. En las últimas huelgas se evidencia la degradación inducida por las autoridades sanitarias herederas de la Reforma Abril, que se consolida como el mito de origen de la destitución de la AP como “el centro” del sistema sanitario.

En las situaciones funerarias los discursos adquieren todo su esplendor en el elogio del finado. Ahora, hasta los tertulianos, que constituyen la columna vertebral del régimen, se manifiestan preocupados por su decrecimiento. Todos la elogian y proponen su rehabilitación. Pero nadie propone otra cosa que “reforzarla”. En esta trivial conversación, se ignora que una apuesta por la misma implica un verdadero salto presupuestario. Nadie se manifiesta a favor de esta opción, ni siquiera se considera en este torrente de palabras pomposas y funerarias. Así, la invocación a la atención primaria y su refuerzo, se ha convertido en un lugar común, en un grito de rigor, el cual no tiene consecuencia alguna sobre las decisiones sanitarias. Mientras tanto, el mercado sí que se está reforzando mediante la expansión de contingentes de población que compran un seguro de salud, manteniéndose en el sistema público para hacer uso de la atención hospitalaria en caso de necesidad.

No cabe duda de que la AP se ha convertido en algo similar a una causa social perenne, al modo de la pobreza, las desigualdades sociales o de género, las violencias múltiples o la inseguridad ciudadana. Los operadores mediáticos la invocan repetidamente deseándole la mejor de las suertes. Pero estos discursos no son otra cosa que plegarias a un altísimo que dirige las políticas públicas ignorándola y relegándola. Las jaculatorias en su honor remiten a la debilidad política de los colectivos profesionales asentados en ella. La

incapacidad para ejercer presiones sobre los decisores es proverbial.

Así, en tanto que se incrementan las rogativas en su defensa apelando a la misericordia de los decisores, la descomposición institucional progresa adecuadamente. El peor signo de la misma es el abandono de profesionales, algunos de ellos hacia actividades nobles que se sustentan en su honorable defensa simbólica. En mis primeros tiempos de aterrizaje en el campo sanitario, un médico muy inteligente que después fue gerente y director médico de Valdecilla, decía, refiriéndose a los múltiples profesionales que nos incorporamos a este próspero campo, que "éramos los hijos de Alma Ata". Sin este acontecimiento hubiera sido imposible nuestra concurrencia allí.

Desde esta perspectiva puede inteligirse la atención primaria actual. La fuga de profesionales de primera línea hacia actividades basadas en su defensa honorífica. Así, en parlamentos, fundaciones, observatorios, cátedras, think tans, staffs suntuosos y otras formas nobles de defenderla. Pero el problema de fondo estriba en su incapacidad para reconstituir su defensa como grupo de interés en el campo político. En estas condiciones, los decisores del estado relacional van a ser implacables, al estilo de otras causas nobles como la pobreza, la precarización o la violencia de género. Junto a la práctica de sus cultos honoríficos, cuyo rango es nada menos que el centro imaginario del sistema sanitario, las resoluciones van a presentar coherencias con las prioridades del novísimo estado, que no son otras que el crecimiento económico.

Sin llegar a afirmar que la AP es marginal al sagrado crecimiento, sí se puede considerar que no se encuentra entre sus prioridades. Esta es la causa de su declive y deterioro. Se trata de una red asistencial focalizada a la asistencia sanitaria a las poblaciones desplazadas de la gran reconversión productiva y económica en curso. La forma más rigurosa de definirlo es mediante la etiqueta de "Atención Primaria postfordista". Esta desempeña la asistencia a los segmentos de población penalizados por la dualización del sistema productivo y la sociedad. Nos encontramos en los albores de este proceso de deterioro. Por proporcionar una imagen elocuente se trata de implementar una gran red de casas de socorro con rostro posmoderno en todo el territorio. Algunas páginas del libro de Enrique Gavilán son excelsas para comprender este proceso.

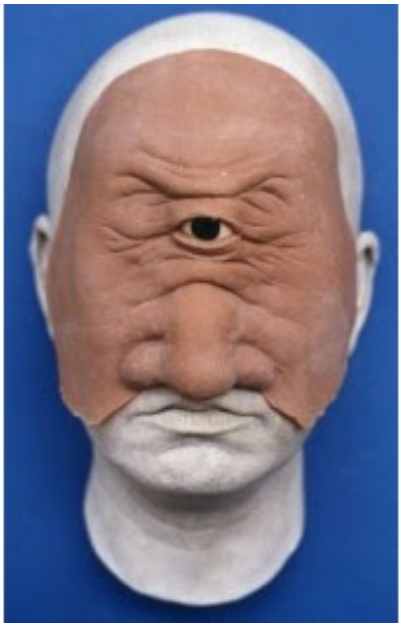
Convertirse en una causa social noble es una apuesta por un suicidio dulce. Las prédicas de los tertulianos bienpensantes pueden inducir a los profesionales de que al fin los señoritos se han dado cuenta de las carencias y van a invertir, a reforzarla, según la fatal metáfora imperante. En ese espejismo vivimos el opaco presente. Por el contrario, la única defensa posible de la AP es considerarla como una causa política y realizar acciones dirigidas a modificar los equilibrios imperantes en el campo de fuerzas que

sustenta las decisiones. Esta fue mi posición en los últimos años de presencia en el campo sanitario y mis intervenciones en los foros de la PACAP. Pero entiendo que es más cómodo seguir pensando la AP en términos quiméricos, al margen del contexto sociohistórico que gobierna su reconversión, que es percibida como un mero accidente.

En una situación de descomposición se multiplican las fugas, los defensores en instancias exteriores y las capillas y castas internas que siguen manteniendo cuotas de poder efectivo. Mientras tanto, el réquiem final aparece en forma de horizonte, que nunca llega definitivamente pero se encuentra presidiendo inexorablemente todas las actividades. Las palabras de Gloria Fuertes son premonitorias. Lo mejor del olvido es el recuerdo. Una verdadera sentencia de lo que ocurre en la AP, que vive sus miserias desde los esquemas cognitivos de la edad de oro inicial. Nos aliviaremos cuando contemplemos los terribles bombardeos sobre Gaza/Madrid y abrazaremos la ensoñación de encontrarnos en Cisjordania o Jerusalén. Solo falta la realización de una serie o una película sobre la desdichada AP, que catalizará los pronunciamientos de las gentes de los mundos de las artes escénicas y las industrias culturales.

62 Post 600: El Ojo Cíclope Del Gobierno Epidemiológico y El Negacionismo De Las Ciencias Sociales

jueves, 5 de agosto de 2021



En el curso de la pandemia se evidencia que el gobierno epidemiológico y el complejo de expertos salubristas que lo escoltan se encuentran manifiestamente perdidos, de modo que sus previsiones son espectacularmente desbordadas por los acontecimientos. Pero, aún peor, en este largo proceso, el dispositivo gubernamental-epidemiológico muestra impúdicamente su incapacidad de aprender. Su acción consiste en la promulgación compulsiva de medidas, que son continuamente revisadas tras su fracaso estrepitoso. Esta deficiencia de recursos cognitivos de las cúpulas decisorias se debe principalmente, tanto a su forma de organización, como a la limitación de los paradigmas en que se sustentan.

La OMS es una burocracia salubrista conectada con distintas instancias gubernamentales que practican el benchmarking de modo obsceno. Así, algún estudio o artículo rescatado de una revista científica o médica prestigiosa, genera una acción en algún país que es adaptada por los demás según versiones locales, en un proceso fluctuante y caótico que

se recompone incesantemente. El conjunto de trabajos publicados, así como los sucesivos dictámenes de agencias especializadas, se diseminan en el espacio de las decisiones gubernamentales al modo de la venerable institución del mercado total que es el benchmarking. Este representa una idea poco científica, en tanto que lo decisivo es la espera de que surja una solución-receta que pueda ser generalizable a todas las condiciones.

El modelo del benchmarking es incompatible con la imago de comunidad científica, que implica una deliberación abierta acerca de los problemas y los métodos. El resultado es la cristalización de un abismo entre la investigación que ampara un mercado gigantesco, como es el de las vacunas, y la miseria de las políticas públicas sanitarias grises, torpes y desprovistas de inteligencia. Estas se basan en el patrón común de la coerción. En España, es inevitable identificar a la figura de Fernando Simón, un salubrista que tras unos meses de relativa autonomía, se ha plegado sin más a los imperativos del mercado electoral que condicionan las decisiones sanitarias. Tras un año y medio sigue en paradero desconocido un supuesto comité científico. La lógica de las actividades de los epidemiólogos se asemeja a la pesca de arrastre, en la que se tira la red en espera de capturar alguna solución en el océano de publicaciones y el entramado burocrático de especialistas.

En este extraño proceso de elaboración de las políticas sanitarias, las ciencias sociales -la sociología y la antropología principalmente- se encuentran rigurosamente excluidas. El entramado de decisiones se encuentra determinado por la concurrencia de los paradigmas biologicistas y los de las ciencias de laboratorio, que entienden la realidad de modo que el investigador tiene la capacidad de controlar todas las variables y construir un campo cerrado. Estos se suman a las ciencias normativas, principalmente el derecho, que establece reglamentaciones y mecanismos coactivos para que estas sean cumplidas por unas entidades abstractas, como son las personas gobernadas. La fusión de estas perspectivas genera inevitablemente un autoritarismo creciente fundado en un sesgo que se acrecienta.

La marginación totalizante de las ciencias sociales se acompaña de una asunción de algunas retóricas sociológicas y antropológicas. Pero estas no se fusionan con el núcleo cognitivo con el que se construye la realidad. Llevo casi cuarenta años siendo un testigo privilegiado de esta situación inamovible. Desde la medicina y la salud pública se importan métodos y técnicas de investigación que se ubican al servicio de los paradigmas biologicistas. Las ciencias sociales son formas de entender la realidad. Estas pueden aportar con la condición de que los portadores de otros esquemas referenciales contrasten sus premisas con las mismas. Entonces podemos hablar de absorber aportaciones socio-antropológicas. En este blog he contado algunas situaciones vividas en varios post bajo el sugerente título de

“Memorias de la extravagancia”, que denota que un sociólogo se encuentra privado de autonomía discursiva en un medio cerrado y autorreferencial, que solo permite la incorporación al mismo para redecorarlo.

Para explicar el déficit de visión de la realidad que implica el exilio de las ciencias sociales voy a utilizar una formidable metáfora de mi admirado Julio Cortázar. Este dice, refiriéndose a los libros “Repitiendo a Nâser-è-Khosrow, nacido en Persia en el siglo XI, sentía que un libro «Aunque solo tenga un lomo, posee cien rostros» y que de alguna manera era necesario extraer esos rostros de su arcón, meterlos en mi circunstancia personal”. Las realidades tienen las mismas propiedades que los libros en la sabia afirmación de Cortázar. La pertinente distinción entre el único lomo y los cien rostros es esencial. La sociología y la antropología serían rostros que el lector/analista tendría que extraer e integrar en su circunstancia personal, siempre inserta en una situación específica.

La respuesta de la pandemia se circunscribe estrictamente a su lomo, tanto salubrista como jurídico. Los demás rostros son ignorados conformándose una perspectiva mutilada que se tiene como consecuencia la deficiencia de los resultados. Esta implica que el poder epidemiológico pierde el pie en las sucesivas olas. El fracaso en la conducción de la pandemia activa el mecanismo de proyección de la responsabilidad a un chivo expiatorio. Algunas categorías de las poblaciones, tratadas al modo de animales de laboratorio, no responden a los estímulos programados. Así, los jóvenes, las poblaciones noctámbulas, los pobladores de la hostelería son estigmatizados severamente. Ahora, son reemplazados como enemigo público por las ratas del laboratorio que se niegan a ser alimentadas-vacunadas, los negacionistas malignos. Un dispositivo encerrado en sí mismo, sustentado en paradigmas que excluyen partes esenciales de las realidades, termina por extraviarse, reforzando sus sesgos.

El principal problema resultante de los paradigmas mecanicistas imperantes en la salud pública y el gobierno epidemiológico nacido de la pandemia, es su concepción de la persona y de la realidad social en la que vive. Se entiende a esta como un sujeto aislado, cuyo comportamiento puede ser determinado mediante un conjunto de incentivos positivos y negativos. Asimismo, se sobreentiende que las personas viven en los mundos formalizados de la educación, el trabajo y los ámbitos regulados por el estado. El principio básico radica en considerar a una persona inmersa en la burbuja estatal, asignando al resto de su vida un estatuto de subordinación o marginalidad. Lo que se entiende como ocio es desplazado a la esfera de lo superfluo.

Estas premisas determinan las actuaciones de las autoridades epidemiológicas. Se regula la vida estrictamente simplificando y homologando las realidades vividas por los sujetos gobernados. Así se construyen las casillas de la vida diaria sobre las que se interviene mediante su regulación y

vigilancia. Este esquema representa una simplificación inasumible. La vida es mucho más compleja y múltiple que esa rígida categorización de Estudio/trabajo/familia/ocio. Los microcontextos y situaciones sociales en los que viven las personas son mucho más diversos y heterogéneos. Los operadores epidemiológicos recrean el gran sesgo de profesiones como los docentes o los médicos que construyen sus juicios solo con respecto a sus vivencias en contextos regulados que les confieren una autoridad, como el aula o la consulta. No, las realidades en el exterior de esos contextos son manifiestamente polifacéticas y abiertas.

Ya que hoy estoy recurriendo a Cortázar, el título de uno de sus libros sintetiza la pluralidad, diversidad y heterogeneidad de los mundos vividos. Es "La vuelta al día en ochenta mundos". Esto es exactamente. Cada cual transita durante el día por una variedad de microcontextos y situaciones. En estas, los contextos regulados estrictamente por normas y autoridad, constituyen solo una parte de ellos. Los demás son abiertos y confieren al sujeto una discrecionalidad mayor en sus comportamientos. La metáfora de Cortázar ilustra acerca de las limitaciones de la mirada epidemiológica, fundada sobre su ojo cíclope que le oculta una parte esencial de las realidades.

Si se acepta el argumento que estoy presentando, la protección de las personas en una pandemia descansa sobre el principio de que solo estas pueden protegerse efectivamente en todos los contextos y situaciones por las que transitan, tanto en la cotidianeidad como en el espacio sagrado del finde. Pero esto no es posible, en tanto que una forma de gobierno termina por esculpir al sujeto gobernado. La reglamentación estricta y la amenaza de sanción constituyen un arquetipo individual que se somete en los contextos regulados, pero que escapa en los contextos no regulados. La infantilización es inevitable con el ejercicio de un poder pastoral coactivo, como lo es el epidemiológico autoritario. Solo las personas autorreguladas pueden responder construyendo comportamientos adecuados en las las distintas situaciones que viven.

Pero, aún más. La excesiva reglamentación de la vida tiene como consecuencia un fenómeno universal. Se trata de la desreglamentación de las subjetividades. Este acontecimiento puede observarse en los recreos, las salidas de las aulas, las excursiones o actividades exteriores de los escolarizados. También en las salidas de las consultas médicas, las hospitalizaciones, los trabajos y otros ámbitos regidos por el rigorismo de las reglas. Los escolarizados han inventado y reafirmado las fiestas tras los períodos de exámenes. La Covid con su secuencia de encierros ha generado una respuesta inevitable a sus restricciones. Esta es la explosión festiva que se asocia a la gran desreglamentación subjetiva asociada a las actividades sociales libres sin vigilancia del poder.

El poder epidemiológico ha generado un círculo vicioso fatal, en tanto que, a pesar de su furia reglamentista y la multiplicación de sus restricciones, no puede controlar y vigilar los ochenta mundos de la gente. De ahí su furor y la necesidad de fabricar a un culpable fácilmente identificable. Una población sometida a la presión prohibicionista salubrista termina por infantilizarse y esperar el momento en que pueda resarcirse. Es altamente significativo la asunción colectiva de la libertad, que se entiende como la existencia de áreas de la vida no vigiladas, que hagan factible la discrecionalidad de los comportamientos. La proliferación de comportamientos inadecuados es el resultado, principalmente, de la forma de gobierno y del nivel de presión sobre la vida que este ejerce.

La conversión de la población en pacientes parsonianos, en contingentes becarizados, en multitudes dependientes asfixiadas por la densidad mediática de los sermones epidemiológicos y el acoso policial, tiene como efecto el resarcimiento de la vida de las multitudes que buscan desreglamentarse en los bares, las terrazas, las discotecas, las fiestas, las playas, los eventos deportivos y otros acontecimientos sociales. Allí donde la presión somatocrática es menor, la vida social no registra el resarcimiento festivo. Ayer contemplaba en Salzburgo un partido de fútbol con el campo lleno de gentes sin mascarilla. El ambiente festivo estuvo perfectamente controlado por un público sometido a una forma de gobierno menos autoritaria.

En conclusión, el control de la pandemia en España tiene resultados nefastos como consecuencia del modo autoritario de gobierno basado en la imposición, la vigilancia y la coacción. Los salubristas españoles no pueden construir una jaula cerrada para la población. Esta presenta unas grietas por las que se multiplican las fugas de los confinados cautivos a media jornada. Sirva como botón de muestra el dislate que representa la regulación en el interior de los sagrados automóviles. Los no convivientes tienen que llevar las mascarillas. Me pregunto cuántos policías son necesarios para supervisarla y hacerla cumplir. Lo dicho, tener un ojo cíclope termina en el extravío de los negacionistas de las ciencias sociales.

63 Post 601: Las Hipoglucemias en Diferido

lunes, 9 de agosto de 2021

DERIVAS DIABÉTICAS

Es muy peligroso vivir. El que vive acaba muriendo.

Que haya muerto no es prueba suficiente de que haya vivido.

Stanisław Jerzy Lec

En estos días se hace perceptible que la pandemia ha generado una visión descentrada de los problemas de salud. La Covid ha desplazado destempladamente a otras enfermedades y causas de muerte hacia una zona de silencio. Aquellos que se denominan a sí mismos como científicos despliegan un espectáculo audiovisual formidable fundado en las estadísticas, en las que desaparecen súbitamente las causas de muerte principales. El planeta cardiovascular, el cáncer, los accidentes y otras enfermedades fatales declinan de los discursos salubristas y médicos. Las respuestas a estos problemas son postergadas por la atención a la enfermedad estrella. Las enfermedades no infecciosas han sido devaluadas y una gran parte de su atención es desplazada a la atención telefónica, que evita el encuentro cuerpo a cuerpo. La conmoción de la Covid en el hit parade de las enfermedades es sorprendente.

Anteayer me desperté con una terrible hipoglucemia. Los sudores, la sensación de falta de fuerza en los brazos; la percepción de algo inquietante, lo que identifico como una impresión de suspensión del cuerpo; el cerebro acelerado en la evocación de los manjares prohibidos, al tiempo que manifiesta un tempo lento que ralentiza las acciones. Vivo solo con mi perra y mi temor a las hipoglucemias nocturnas es proverbial, manteniéndose constante durante todos los años que soy tratado con mi salvadora, la ilustre señora insulina. Esta es manifiestamente traicionera, generando situaciones de riesgo que en muchas ocasiones son inesperadas.

Las hipoglucemias son acontecimientos críticos que encierran un peligro letal. En este blog he relatado distintos episodios acerca de las mismas que se manifiestan de distintas maneras. Las que se desencadenan en el tiempo de sueño son especialmente nocivas, en tanto que no tengo ayuda y me despierto muy debilitado. En estas situaciones se experimenta una falta de control sobre la situación espeluznante. Soy un veterano des hipoglucemias, forjado en mil versiones de las mismas, algunas de las cuales han podido matarme. La peor, que he contado aquí, fue impartiendo una clase hace muchos años. Me quedé paralizado y no podía hablar. No sé cómo pude llegar hasta la cafetería para tomar azúcar y salir de ese estado letal.

Estos estados amenazadores han terminado generando una frontera infranqueable con mis terapeutas. Ellos me tratan como un caso clínico, imponiendo un tratamiento a la baja cuyo objetivo es alcanzar una cifra estandarizada aceptable de hemoglobina glicosilada. Las propuestas médicas acerca de los estándares son poco realistas y muy exigentes, generando una vida tan limitada que es casi imposible de cumplir. Pero lo más pernicioso radica en que mantenerse en estos estándares implica ubicarse en una frontera muy peligrosa, en la que cualquier desequilibrio conduce a hipoglucemias letales. Todos los médicos con los que me he encontrado, y también las enfermeras, proponen como objetivo estar por debajo de 7.

Alcanzar ese promedio implica una no vida tan rigorista, que me genera dudas acerca de su sentido. De ahí la pertinencia de las frases de Jerzy Lec que abren este texto. Vivir una vida diabética implica adquirir la competencia para compatibilizar unos resultados aceptables con una vida que tenga gratificaciones que la hagan digna de ser vivida. Este dilema solo se puede alcanzar en la más estricta soledad, en tanto que la experiencia de paciente confirma y reafirma que los médicos y las enfermeras son totalmente ajenos a la vida. El encuentro con ellos remite al control de la enfermedad y a sus efectos. Durante algún tiempo albergué la vana ilusión de que el personal de atención primaria trabajase con otros cánones, pero mi experiencia ha validado que se trata de la misma factoría de diagnósticos y tratamientos que el hospital. Se trata de una extraña burocracia profesional que se impone sobre la persona en nombre de la enfermedad.

Soy un experimentado paciente de ese fértil rebaño que comparte la etiqueta de la cronicidad. Durante años he entendido que mi asistencia se fundaba en el hecho de abrir una conversación con mi asistente. Pero mi experiencia me ha mostrado inequívocamente que hablamos lenguas distintas y de que es imposible una conversación en la que esté presente mi vida diaria. Esta es reducida brutalmente a un puñado de tópicos y pautas rigurosamente despersonalizadas. Mi decepción ha alcanzado niveles extremos. He aprendido a vivir la enfermedad en una soledad estruendosa. Mis interlocutores nunca han conversado conmigo, sino que soy considerado como un cuerpo portador de esta misteriosa señora diabetes, que reclama la atención de tan insignes científicos e investigadores, así como del colosal aparato industrial para su tratamiento, así como todos los mercados subsidiarios de atención.

La relación asistencial, que implica la consideración simplista y reduccionista de la vida diaria desplazada por los avatares clínicos, implica una descalificación del paciente de un rango cosmológico. En mi tránsito por el sistema durante tantos años, he constatado el alcance de esta descapacitación. El paciente crónico está integralmente desacreditado y

su palabra y experiencia es devaluada. Además, la masificación asistencial implica que los médicos y las enfermeras sean gente demasiado ocupada para entrar en una situación singular, que es la que vive cada paciente. Esta es la gran verdad de la época. Un profesional que ejerce en una consulta que visitan cincuenta o sesenta personas resuelve directiva y terminantemente cada relación, en la que pesan inexorablemente los estereotipos.

La relación asistencial en esta situación termina siendo una interacción dominada por el sometimiento del paciente. Mis sucesivos y múltiples terapeutas han actuado según el precepto Juancarlista de "Porqué no te callas". Es lo que te piden, que te rindas, que calles y que respondas a las preguntas y las sugerencias del profesional. Tu vida compleja que encierra múltiples dilemas es enterrada gradualmente por los estándares de lo que se entiende como comportamiento saludable o estilo de vida saludable, que es administrado en un menú único, sin opción alguna a variaciones. El resultado es que, o te sometes y renuncias a contar la multiplicidad, multidimensionalidad y complejidad de tu vida, o aparecen tensiones en las que eres asignado a la etiqueta de paciente difícil.

Así, vivir peligrosamente tratando de obtener las gratificaciones que sean compatibles con el mínimo común denominador del tratamiento, lo que implica una creatividad dispersa indudable, es expulsado de la relación de consulta que deviene en un acto burocrático dominado por los conceptos relacionados con el universo de la patología. Someterse íntegramente al tratamiento profesional implica una vida de mínimos que solo tiene como objetivo mantenerse e la cifra sacralizada. Conozco, por conversaciones con algunos afectados, los sufrimientos experimentados por personas diabéticas sometidas a ese sinsentido. Suelo preguntar impertinentemente cuántos años espera que se prolongue esa vida congelada por debajo del 7. La renuncia termina inevitablemente en una suerte de infantilización cruel.

Pero el aspecto más pernicioso de la construcción profesional de la diabetes radica en la ilusión del orden y la estabilidad. El objetivo del profesional es la estabilidad absoluta, lo que implica una rutinización monacal extrema de la vida. En la gran mayoría de las vidas, por más estandarizadas y fundadas en la renuncia que sean, se producen inevitablemente turbulencias, fluctuaciones y acontecimientos que quiebran la estabilidad. Estos tienen consecuencias sobre el estado de la enfermedad, en la que se suceden ciclos diferentes que implican la capacidad de adaptarse y modificar los comportamientos. Una vida diabética se encuentra determinada por estados personales fluctuantes que exigen una variabilidad de las medidas adoptadas.

Una de las grandes cuestiones que he aprendido de mi larga experiencia es la inexactitud de la formulación mecanicista de que el estado de la glucemia es el resultado de la concurrencia del ejercicio, la dieta y la cantidad de

insulina. Las inestabilidades vitales pasan su factura con demora en algunas ocasiones. Así, una hipoglucemia no es el efecto del desajuste entre los tres factores decisivos, sino que, en ocasiones, se encuentra determinada por acontecimientos producidos en días anteriores a su desencadenamiento. Por eso el título de este texto: las hipoglucemias en diferido.

En el caso que de la que estoy contando, la interpreto como resultado de un julio inestable, en el que se han acumulado desplazamientos, cambios horarios, modificaciones de pautas de vida e inestabilidad residencial. Para compensarlo me he administrado mayores dosis de insulina para mantener el equilibrio. Días después, ya asentado en mi casa y con una vida más estabilizada, me ha pasado factura inesperada, porque los dos días anteriores fueron equilibrados. Los cuerpos diabéticos encierran múltiples misterios, que no son reconocidos, en tanto que colectivo privado de su palabra y condenado por presunción de no veracidad de la misma.

En estos días de agosto madrileño disfruto muchísimo de grandes paseos nocturnos por la ciudad esplendorosa por la fuga de gran parte de sus industriosos vecinos, ahora cumpliendo con la obligación social de las vacaciones fotografiadas, así como por la consiguiente reducción de las máquinas de la movilidad con sus motores rugientes. Hasta la mismísima Castellana comparece con un rostro más amable. En estas deambulaciones nocturnas estoy fabricando la siguiente hipoglucemia.

64 Post 602: El Semáforo Como Frontera Covid Entre Los Rostros Pálidos y Los Pieles Rojas

viernes, 13 de agosto de 2021

El semáforo es un artilugio ubicado en un espacio de concurrencia de dos mundos en los que habitan arquetipos personales diferenciados: los peatones y los contingentes de automovilistas y deslizantes en motos, bicis y patines. Este artefacto está precisamente para regular el tránsito de ambas poblaciones. En su misma concepción está presente la idea de conflicto o colisión entre los caminantes lentos y los deslizantes rápidos. La Covid ha complejizado este espacio, de modo que abre una nueva división entre los peatones: por un lado los enmascarados, que se pueden denominar como los "rostros pálidos", en cuanto que sus rostros registran la abstinencia del aire y del sol, y "los pieles rojas", que son aquellos que llevan el rostro al descubierto, siendo esculpidos por la acción de estos.

La nueva sociedad de control epidemiológico se funda sobre la mística selectiva de la distancia personal. Pero mientras que sus contingentes expertos y los comunicadores claman por la misma y denuncian algunos de los casos en los que se incumple, ocultan los múltiples lugares cotidianos en los que es imposible mantenerla, tales como el transporte público, de trabajo, de supermercados, las colas para cualquier gestión o para acceder precisamente a servicios sanitarios. La percepción hiperselectiva de los ínclitos operadores de esta extraña sociedad medicalizada, se hace patente sin tapujos en todas las pantallas de tan sustancioso poder asentado sobre una industria biomédica colosal que se hace presente en todas las pantallas, que en una sociedad postmediática invade todos los rincones de la vida.

El semáforo es señalado ahora como espacio de convergencia de los disciplinados súbditos que se adhieren incondicionalmente a la mascarilla, que adquiere así la naturaleza de objeto sagrado, con aquellos que liberan sus rostros al aire libre. Estos son percibidos como sospechosos de difundir el mal vírico, pero además, de ser portadores de una desobediencia escrita en minúsculas al formidable poder pastoral experto. La tensión latente frente a un paso de cebra reglamentado se hace perceptible. Así se reproducen las hostilidades entre los rostros pálidos y los pieles rojas. Esta metáfora se produce en términos análogos al conflicto histórico en el que los primeros terminaron por expulsar y exterminar a los segundos.

Existe un antecedente fatal en la que los rostros pálidos ingleses propagaron intencionalmente una epidemia entre los indios lenape en 1763. Estos se habían rebelado, cercando un fuerte británico en el que tenía lugar una

epidemia de viruela que afectaba a unos pocos colonos. En las negociaciones de una tregua regalaron mantas infectadas a los indios que tuvieron un efecto demoledor. En estos días se pone de manifiesto la crueldad de no pocos rostros pálidos con respecto a la última versión de los indios irredentos, que son acumulados y empaquetados con la etiqueta común de negacionistas. Voces crecientes proponen la construcción de un régimen de apartheid territorial. Cuando caminando llego a un semáforo poblado, y percibo la desaprobación de los rostros pálidos aterrorizados, me pienso como un heredero de los lenape, lo que no deja de producirme un orgullo crepuscular.

El semáforo representa en su diseño originario a una frontera. Se encuentra en el límite de los dos mundos escindidos de la acera y la carretera. Cuando se señala el verde para los caminantes lentos, estos pueden invadir durante unos segundos el territorio prohibido de la carretera. Pero este confín entre las dos formas de circular por el espacio público, remiten a dos subjetividades diferenciadas. El automóvil, así como las demás formas de deslizarse, significan una hiperindividualización radical. Cada cual, encerrado en su cabina en marcha, o sobre las ruedas de su vehículo, experimenta el espacio de modo fugaz, de forma que los demás son un obstáculo a su marcha rápida. El territorio carretera reduce la importancia de las normas. Todos desarrollan argucias para burlarlas en su beneficio. Así se origina la intervención del estado, que origina una insurgencia civil permanente, que adopta distintas formas.

La subjetividad peatonal también es hiperindividual en este tiempo, pero más amable. El viandante está se encuentra en la calle de paso, ejecutando una trayectoria que tiene un final asignado. En su deriva, los otros próximos le son ajenos. Esta individuación en los usos de las vías públicas han experimentado un salto monumental, en tanto que cada cual se encuentra en relación permanente con su espacio privado mediante la pantalla de su sagrado Smartphone. La calle se ha vaciado y casi nadie está en ella, solo de cuerpo presente. El declive del espacio público es patente, solo es un lugar en el que se circula.

Pero la pandemia ha introducido modificaciones sustanciales. Los rostros pálidos han intensificado su vigilancia con respecto a los pieles rojas, tomando medidas que aseguren la distancia. El semáforo es el espacio de la colisión inevitable. Allí concurren los cuerpos de los responsables y de los irresponsables. La coexistencia pacífica, común en el pasado inmediato, ha sido dinamitada por los altavoces epidemiológicos del nuevo poder pastoral. La coerción sobre los pieles rojas se encuentra presente de forma subrepticia. Los átomos aislados enmascarados que se concentran frente a estos, comparten los sentimientos de repulsa y recelo frente a aquellos que desafían la norma de enmascararse, que ha trascendido y se ha emancipado

del mismo poder que la promulgó. Las condiciones para un comportamiento colectivo del modelo turba se encuentran fijadas.

No obstante, la gran mayoría de enmascarados tiene un comportamiento determinado por la ley de la mayoría. Muchos jóvenes van rigurosamente enmascarados por las calles en tiempos de actividades bajo el sol para liberar su rostro al caer la noche e inscribirse en los contingentes humanos festivos, que exhiben una socialidad de masa sin control experto alguno. También otras personas al cruzar la frontera entre las calles y las terrazas, territorio en el que se desenmascaran y sus cabezas se aproximan dinamitando la distancia personal. La sombra de Panurgo es alargada y modela los comportamientos de tan avanzados ciudadanos, que se muestran estrictamente disciplinados con respecto a las conminaciones expertas, y también a las poderosas fuerzas de la vida que gobiernan tanto las intimidades como los espacios colectivos de la fiesta.

En estos meses he podido presenciar un pequeño acontecimiento cotidiano que muestra la irracionalidad de las sociedades de control experto. En el parque del Retiro se puede contemplar la libertad de la gente hacinada en sus múltiples terrazas, en las que no se ve una mascarilla y tienen lugar prácticas de relación cara a cara que dinamitan la idea de distancia personal. Estos son los que pagan por estar asentados en esas mesas y sillas. Por el contrario, en el exterior, un grupo de jóvenes sentados en círculo sobre el césped son obligados a portar la mascarilla. He visto a la policía municipal de la era del capitalismo epidemiológico multar a los congregados sobre un suelo gratuito. La racionalidad no es precisamente el fuerte del gobierno epidemiológico de la vida.

El semáforo es un territorio de encuentro de socialidades y subjetividades diferenciadas que amenazan la coexistencia pacífica. Los malos resultados de la pandemia, manifestados en un peculiar movimiento que se asemeja al de las mareas, generan una furia incontenible en contra de los pueblos de los pieles rojas. Estos son vistos como gentes que tienen la desmesura de practicar la misma norma que permite descubrir el rostro en los espacios exteriores. Su comportamiento reta al de la mayoría mediatizada y asustada que desborda a los mismos expertos, fraguado en los largos meses vividos en este exótico estado de excepción.

En estos tiempos, cuando arribo en un semáforo con mi rostro descubierto, siento cómo muchas personas me hacen imperativamente la pregunta que ha sido transversal en mi vida, en todos los regímenes políticos en los que he vivido, esta es ¿pero quién te has creído que eres? La respuesta es inequívoca, la consideración pétrea de que no soy nadie. Nadie frente a los jerarcas de la Iglesia Católica y el Régimen de Franco. Nadie frente a la clase política del régimen del 78, y nadie con respecto a los epidemiólogos y periodistas que gobiernan la sociedad de control epidemiológico.

Por eso, cuando llego a un semáforo, canturreo una vieja canción satírica de mi infancia que dice así:

Somos los tuberculosos

los que más, los que más escupimos

y en todas las reuniones

los que más, los que más nos divertimos

Y es que la vida es difícilmente gobernable desde afuera en su integridad. Cuando más aprieta el poder más crece el humor como forma minúscula y corrosiva de respuesta. Los pieles rojas tenemos la capacidad de mutar hacia formas que nos hagan invisibles a los ojos de los sucesivos poderes coloniales sobre la vida. Es nuestra revancha.

65 Post 604: Un Texto Censurado: ”Covid-19: Una Vacunación Controvertida”. Loayssa y Petruccelli

jueves, 19 de agosto de 2021

Hoy es un día importante para este blog porque aparece un texto despublicado en El Salto. Sus autores, José Ramón Loayssa y Ariel Petruccelli son los que, junto a Paz Francés, han publicado el fértil libro “Covid-19. La respuesta autoritaria y la estrategia del miedo”. Es la segunda vez que ocurre esto recientemente en este medio. Pero ya han sido objeto de censuras y prohibiciones en actos de presentación de su libro. La ínclita institución de la censura y todas las prácticas que lleva consigo, se reactualizan adaptándose al capitalismo desorganizado, mediático y posmoderno.

El contenido del texto interpela a la vacunación, que como acontecimiento singular se manifiesta mediante la paradoja de representar simultáneamente el formidable salto científico e industrial, junto con la regresión intelectual que elimina la pluralidad y la deliberación, además de instituir un modo de marginación y persecución de las voces externas al complejo de poder que la impulsa. El hermetismo informativo, la bunkerización de la comunidad científica, la intensificación de una comunicación fundada en la propaganda dura, el mutismo del mundo del arte y de la cultura, el monolitismo de la profesión médica y el endurecimiento de las instituciones políticas, convergen y se retroalimentan, generando una situación y una evolución preocupante.

Los malos resultados con respecto al control de la pandemia, así como el progresivo derrumbe de la idea central del final dorado, con la imago de la alegre población vacunada, generan una situación de desfondamiento en todos los niveles. Por un lado los jóvenes protagonizan una rebelión sin discurso, desafiando el orden epidemiológico al caer la tarde. Por otro, grandes sectores de la población han adquirido competencia en burlar las normativas y moverse entre las grietas de las actuaciones oficiales. También los segmentos de población vinculados a los intereses de más penalizados por la respuesta a la pandemia. Esta desobediencia latente refuerza las mentalidades y prácticas autoritarias del complejo de gobierno del nuevo capitalismo epidemiológico.

El resultado de esta situación es el refuerzo de la tentación macartista. El estado epidemiológico y la constelación de medios que lo sustenta, tiende a imponer una unanimidad pétrea y silenciar las voces disconformes. La suspensión de la cuenta de Juan Gérvas en twitter es un indicio de un proceso

en el que se acrecienta la construcción de un enemigo público, que como en el macartismo originario, siempre es difuso y subrepticio y se puede ubicar en cualquier lugar. Las condiciones para generar un acontecimiento vinculado a la imagen de la traición. Esta posibilidad se encuentra respaldada por los intereses de las industrias de las vacunas, que, ahora claramente sí, materializan la vieja idea de complejo médico-industrial.

Desde estas coordenadas se puede comprender la lógica de los actores en este evento. Entiendo que lo peor de esta historia es la suspensión y congelación de la inteligencia, que solo puede desarrollarse mediante una multiplicación de las interacciones y las conversaciones en un clima de libertad sin constricciones. Prohibir y castigar a los sospechosos de traición es un delirio que tiene consecuencias demoledoras para toda la sociedad. Esta es la razón por la que acojo cálidamente este texto y a sus autores.

Este texto se puede leer aquí en el formato en que fue publicado originalmente. Yo lo recomiendo, pero para quien lo prefiera este es el artículo

COVID-19: UNA VACUNACIÓN CONTROVERTIDA

La discusión no es si vacunas sí o no en general —ni siquiera en la Covid-19—. El debate científico es qué tipo de vacunas emplear.

Pensamos que la vacunación es recomendable en la población con alto riesgo de cuadros graves, pero no en poblaciones con menor riesgo, dado el balance costo-beneficio. Las vacunas no son inocuas. La idea de que es posible erradicar el virus con las vacunas actuales no está justificada. Es probable que en un período no muy lejano contemos con vacunas más seguras y efectivas. En todo caso, no estamos ante una campaña de vacunación basada en una decisión libre e informada. Se está utilizando la intimidación contra la más elemental ética sanitaria.

A pesar de que sigue adelante la campaña de vacunación masiva, puede apreciarse un descenso del entusiasmo que mostraban nuestros gobernantes y su corte de expertos, cuando hablaban del avance imparable del número de vacunados y, por lo tanto, de la proximidad de la inmunidad de rebaño. En España se cifraba en el 70% de la población vacunada. En torno a dicha inmunidad de rebaño ha existido un malentendido: se ha dado a entender que es un umbral de todo o nada cuando, en realidad, la inmunidad es gradual y es muy improbable que sea completa. Si se equipara inmunidad colectiva a la erradicación del virus, probablemente sea inalcanzable. Y las promesas de su pronta consecución solo pueden entenderse en boca de personajes habituados a realizar promesas electorales que no necesariamente deben cumplir. La expectativa de que la vacuna iba a ser la "solución" a la pandemia es temeraria e imprudente.

En torno a dicha inmunidad de rebaño ha existido un malentendido: se ha dado a entender que es un umbral de todo o nada cuando, en realidad, la inmunidad es gradual y es muy improbable que sea completa.

Las restricciones se imponen de nuevo a consecuencia del esperable rebrote veraniego. Un rebrote que cada día que pasa incluye a más personas con la vacunación completa: ya está claro que no sólo se contagian sino que pueden ser contagiadoras. A pesar de ello, se arbitran "privilegios" para los vacunados como formula para "animar" a los renuentes. Las perspectivas de reflotar la economía se enturbian, sobre todo para los países en los que el turismo es un sector económico clave. Por lo tanto, es necesario un debate que permita entender por qué con porcentajes considerables de la población vacunada (en España sobre el 50%) la situación de este verano no es mejor que la del año anterior. Culpabilizar de nuevo a los jóvenes del incipiente fracaso es intolerable: después de todo, durante el verano pasado la vida social fue más amplia e intensa que ahora, sin grandes consecuencias en términos de hospitalizaciones y mortalidad.

La aparición de casos, hospitalizaciones e, incluso, de muertes entre las personas vacunadas es preocupante, entre otras razones por el escaso tiempo transcurrido desde la vacunación. Se trata, por lo tanto, de un problema que tiene muchas posibilidades de agravarse. Con ello no queremos decir que las vacunas que se están aplicando no tengan ningún grado de protección. Pero la duración y el alcance de ésta puede ser mucho menor de lo que se daba a entender cuando se inició la vacunación. De hecho, se difundieron previsiones optimistas en términos de efectividad y seguridad, hechas solo con estudios limitados y a corto plazo, que ahora no se confirman. En consecuencia, algunas farmacéuticas proponen administrar una tercera dosis. Es una propuesta que llama la atención, dado que la menguante efectividad de las vacunas podría deberse, entre otras razones, a que son menos útiles contra las variantes.

Ante este preocupante panorama es necesario repasar los preparados y la estrategia vacunal adoptada, y evaluar si lo que está sucediendo era realmente tan impredecible. Las vacunas recibieron la autorización (condicional) bajo tres premisas: que estábamos ante una emergencia sanitaria catastrófica; que presentaban una altísima efectividad; y que los estudios proporcionaban una estimación de la seguridad aceptable.

Con ello no queremos decir que las vacunas que se están aplicando no tengan ningún grado de protección. Pero la duración y el alcance de ésta puede ser mucho menor de lo que se daba a entender cuando se inició la vacunación.

¿Una efectividad deslumbrante pero engañosa?

Como hemos dicho, la segunda premisa es que las vacunas muestran una alta eficacia. Entre las revistas medidas, solamente el BMJ se permitió

incluir artículos que ponían en cuestión los análisis oficiales de los datos proporcionados por las empresas farmacéuticas que han desarrollado y comercializado las vacunas. Uno de sus editores, Peter Doshi, ha publicado dos análisis, uno de ellos como contenido revisado por pares, en los que expuso las razones que lo llevaban a cuestionar las cifras de eficacia que permitieron la autorización. También manifestó sus reservas con el diseño de los ensayos clínicos en los que se basó la autorización.

Pero hay otra cuestión sobre la eficacia de las vacunas: se utiliza exclusivamente la variación del riesgo relativo, obviando la reducción del riesgo absoluto o el Numero Necesario a Tratar (NNT). Como ha señalado Juan Gérvas, lo único que los ensayos clínicos utilizados para su autorización demostraban es que por cada 10.000 vacunados se evitaría 124 casos de Covid (la mayoría son leves), y no ofrecerían ningún beneficio a las otras 9.876 personas que, además, se verían expuestas a los posibles efectos secundarios de la vacuna. En esos ensayos se demostraba una reducción del riesgo absoluto del 1,1%, en el caso de Moderna y del 0,7 % en el caso de Pfizer. La disminución del riesgo absoluto —es decir, la probabilidad de presentar un Covid-19 con síntomas (una vez más no necesariamente grave)— en otro análisis publicado por Lancet se establecía en 1,3% para AstraZeneca–Oxford, 1,2% para Moderna–NIH, 1,2% para Janssen & Janssen, 0,93% para Spunik for the Gamaleya, y 0,84% for the Pfizer–BioNTech. Un ejemplo podría ayudar a entender la diferencia entre el riesgo relativo y el riesgo absoluto. Si tomamos el ensayo de la vacuna Pfizer, entre los aproximadamente 18.000 vacunados se produjeron 8 casos, mientras que, entre los 18.000 que no lo estaban, se infectaron 162 personas. Es decir, el riesgo de infectarse de Covid-19 era del 0,0088 sin vacunación y del 0,0004 con vacunación. Karina Acevedo ha puesto un ejemplo muy gráfico de la diferencia entre ambas magnitudes. Si una medicina provoca que el riesgo de sufrir un infarto pase del 2% al 1%, la reducción del riesgo relativo es del 100% pero la del riesgo absoluto es solo del 1%. Deberían darse ambos datos al ofrecer la vacuna, porque si la medicina aumentara el riesgo de morir por otra causa en un 2%, sería una decisión con un 100% de error.

Al presentar solamente la reducción del riesgo relativo nuestros gobernantes y "sus" expertos están recurriendo a la propaganda y no a la información.

La eficacia prometida y la realidad

No solo los datos de los ensayos sirven para cuestionar la eficacia de la vacunas. También lo hace la evolución de las curvas epidémicas: hasta el momento, en casi ningún sitio se observa una caída clara asociada a las vacunas. Esta afirmación puede resultar sorprendente porque, después de todo, se repite día y noche que las vacunas son tremendamente efectivas y se elogia a los países que habrían mejorado su situación

gracias a una vacunación masiva y temprana. Un caso paradigmático es Israel, promocionado como modelo de las bondades de la vacunación. Y, efectivamente, las curvas de casos y de decesos se desplomaron tras la inoculación masiva. Si sólo observáramos a Israel, sería razonable concluir que esa significativa caída es consecuencia del efecto vacunal. Pero esta conclusión optimista se desmorona como un castillo de naipes cuando comparamos sus curvas epidémicas con las de la vecina Palestina: son prácticamente idénticas, aunque la diferencia en la tasa de vacunación sea de 10 a 1. Lo mismo sucede si comparamos Uruguay con Paraguay. Ambos países habían evitado que el virus superara el umbral epidémico durante todo 2020, pero los casos se dispararon desde febrero de 2021. Uruguay ha vacunado seis veces más que Paraguay, pero la tasa de decesos por millón ha sido idéntica (Paraguay, al parecer, ha tenido la mitad de casos, pero como el dato depende del nivel de testeo, es incierto). Ejemplos semejantes se podrían ofrecer en cantidad, y de todos los continentes. Quien quiera puede cotejar la información en la página Our World in Data.

Las curvas epidémicas de Israel son prácticamente idénticas a las de la vecina Palestina, aunque la diferencia en la tasa de vacunación sea de 10 a 1.

Hasta el momento —acaso con la única excepción de algunos países europeos durante la llamada "primera ola"— el ascenso y descenso de las curvas epidémicas ha seguido en gran medida una evolución estacional. Y eso es lo que cabría esperar, por insoportable que les resulte a quienes creen que pueden tener a la naturaleza y a los virus bajo control. Si comparamos las mismas semanas de 2020 y de 2021, no se observa de manera clara y uniforme que la situación haya mejorado en 2021, exceptuando —en Europa— los meses de marzo/abril. En Sudamérica se observa una pauta semejante.

Unas vacunas controvertidas desde el minuto uno

Aunque se ha repetido machaconamente, la afirmación categórica de que las vacunas son eficaces y seguras no está justificada. La preparación apresurada —que entre otros protocolos habituales soslayados, no contempló una experimentación animal suficiente— hace que los efectos de las vacunas presenten muchas incógnitas. Muchas más, de hecho, que cualesquiera otras vacunas anteriores. Los ensayos que permitieron una autorización condicional por emergencia tenían muchas limitaciones, algunas ya señaladas más arriba, como la exclusión de sectores de la población (embarazadas, personas que habían pasado la Covid-19, individuos con patologías significativas, etcétera). Incluso la población anciana, que es la que tiene una mayor necesidad de protección, estaban infrarrepresentada en la mayoría de los estudios. A pesar de ello, las autoridades dieron seguridades casi absolutas y "animaron" a toda la población a ponerse en la cola de la inoculación. Esto contrastaba con que ya desde las primeras

semanas se informaba a los vacunados que los efectos secundarios (leves, eso sí) eran esperables y que incluso era recomendable una medicación preventiva. A todos los que señalaban las incertidumbres que se planteaban se les atacó como anti-vacunas o negacionistas, sin abrir ningún espacio para debatir una cuestión tan seria. Se continuó con la lógica de la prepotencia en la acción, y con la negativa al debate iniciada con los confinamientos.

En esta ocasión, el negacionismo estuvo a cargo de los gobiernos y de los expertos oficiales. Primero afirmaron que las vacunas no tenían efectos secundarios considerables; cuando estos aparecieron dijeron que no estaban relacionados con la vacuna; cuando a cada día que pasaba era más claro que sí que lo estaban, dijeron que eran pocos y que el costo-beneficio era favorable. Pero se trata de costos-beneficios que no se basan en estudios sólidos. Los defensores de las vacunas se han preocupado más por censurar estudios costo-beneficio —discutibles, es verdad, como todo en ciencia— que por ofrecer análisis alternativos. Las limitaciones que los ensayos ofrecen hasta el momento hacen necesarias las comprobaciones durante su distribución y utilización. Ello requeriría un registro de los efectos secundarios de calidad y un análisis con datos de un periodo amplio. Tenemos dudas de que se este actuando de forma transparente porque se busca el éxito a cualquier precio.

Efectos secundarios ¿subregistro o sobrevaloración?

Nadie que trabaje en la práctica clínica puede negar que estas vacunas presentan efectos secundarios inmediatos con una frecuencia incomparablemente superior a cualquier vacuna previa. Los presenta además en sectores de población en los que la Covid-19 es asintomática o benigna en una enorme proporción. Nuestra impresión es que estos eventos son mucho más frecuentes de lo que queda registrado. Hemos visto decenas de historias con efectos secundarios que no han sido declarados por el profesional que los atendió. El hecho de que se trate de un medicamento nuevo obliga a considerar que todo síntoma o signo que se produce después de su inoculación es consecuencia de la vacuna hasta que se demuestre lo contrario. Así se ha actuado hasta ahora en el caso de nuevos productos farmacéuticos. Sin embargo, muchos profesionales parecen pensar que para declarar una sospecha de efecto secundario, éste debe estar asociado a la vacuna más allá de toda duda. La diferencia de eventos registrados en diversos países también apunta a que hay una cultura profesional variada respecto a la vigilancia de las reacciones adversas de los medicamentos. En todo caso, y por lo que conocemos, es muy probable que muchos efectos secundarios no queden registrados (incluso se habla que normalmente solamente un 5% lo son) ya sea porque el paciente no consulta, o porque el médico no tiene a bien considerar una posible relación con el medicamento o vacuna. Este hecho se explica porque no es fácil establecer la relación. Si

un anciano frágil y vulnerable es vacunado y muere en los días siguientes, no se puede afirmar que sea a causa de la vacuna, pero tampoco excluirlo. Las autopsias serian imprescindibles pero se llevan a cabo con cuentagotas. En cualquier caso, podemos afirmar con seguridad que la vacunación puede desencadenar la muerte en algunas personas.

En segundo lugar están los efectos secundarios diferidos, que aparecen a los días, semanas o meses de la administración del medicamento, y que precisamente son aquellos sobre los que los ensayos clínicos iniciales de las vacunas ofrecían menos información. En este caso, sin embargo, hemos tenido prontas evidencias de la relación entre (todas) las vacunas con material genético actual y los efectos secundarios no esperados. Ha sido gracias a que una de ellas dio lugar a fenómenos trombóticos muy inusuales (trombosis de los senos venosos craneales) y otra a un cuadro tan poco frecuente como la miocarditis en jóvenes. Indicios insoslayables. Pero, ¿que hubiera pasado si las vacunas solamente hubieran incrementado el riesgo de los cuadros vasculares más habituales? Hubiera sido mucho más difícil detectar estas reacciones adversas tan graves.

Nadie que trabaje en la práctica clínica puede negar que estas vacunas presentan efectos secundarios inmediatos con una frecuencia incomparablemente superior a cualquier vacuna previa.

En general, los efectos secundarios deben no solo cuantificarse sino que hay que encontrar una explicación fisiopatogénica: cómo y por qué se producen. Los efectos secundarios que aparecen tras la comercialización de un nuevo fármaco pueden ser la “punta del iceberg”, es decir, la señal de alarma de muchos daños que no se manifiestan en síntomas y signos con carácter inmediato, sino que son lesiones que quedan “latentes”. No puede descartarse que detrás de los miles de trombos que se han visto, existan lesiones más extendidas en vasos sobre las que el trombo pueda estar comenzando a establecerse y que solamente después de un largo periodo ocasionen, por ejemplo, la oclusión de una arteria o un fenómeno embólico. Por ello, merece la pena detenerse en las posibles causas de los efectos secundarios que vemos, aunque no pretendemos ser exhaustivos en un tema tan complejo.

Las vacunas COVID: algunas propiedades que demandan precaución

Ante la pandemia de un virus desconocido (del que cada vez sabemos más) y que está en permanente evolución, empleamos una tecnología vacunal también desconocida. A primera vista, aplicar un remedio poco conocido a una enfermedad con preguntas todavía sin responder no parece demasiado prudente.

La Covid-19 ha servido para poner en marcha un nuevo proceso de investigación, producción, testeo y distribución de vacunas. La urgencia

creada llevó a Donald Trump a aprobar la "Operation Warp Speed (OWS)" —término de la "guerra de las galaxias" que significa velocidad mayor que la de la luz— en marzo del 2020. Para ello implicó al Ministerio de Defensa en la operación de comercializar una vacuna contra la Covid-19 cuanto antes. Se pusieron en marcha lazos de colaboración para desarrollar "vacunas sin precedentes" que lo permitieran, en concreto las basadas en la tecnología del ARN mensajero (ARN-m). Pero cualquier tecnología sin precedentes carece de una historia que permita evaluar de forma completa riesgos, seguridad y eficacia a largo plazo. Se intercambian estimaciones del costo-beneficio por estimaciones que en gran medida tienen en el numerador esperanzas-ilusiones, acortando temerariamente el proceso de desarrollo y testeo de las nuevas vacunas. Antes de la Covid-19 se había estimado que las nuevas vacunas de ARN-m precisarían de al menos 12 años para estar disponibles y solo con un 5% de probabilidades de éxito. De hecho, creemos que las compañías del "Big Pharma" se han lanzado a desarrollar este tipo de vacunas, no tanto por los beneficios económicos inmediatos, sino por la posibilidad "sin precedentes" de probar masivamente una nueva tecnología con un riesgo muy disminuido a la hora de asumir responsabilidades por circunstancias adversas.

Incluso se ha hablado de ruleta rusa, y se ha insistido que su utilización debería limitarse a aquellos con un riesgo alto de consecuencias graves por el SARS_COV-2. Sorprendentemente, se ha excluido una estrategia vacunal centrada en este grupo, optándose por una estrategia universal. Como si todas las personas corrieran el mismo grado de riesgo cuando los estudios al respecto son abundantes y concluyentes: el riesgo de la Covid-19 para menores de 30-50 años es similar e incluso inferior (si se trata de niños y adolescentes) al de la gripe estacional. Se ha implementado esta decisión política con un alto grado de incertidumbre, con riesgos elevados, y sin un debate abierto.

El riesgo de la Covid-19 para menores de 30-50 años es similar e incluso inferior (si se trata de niños y adolescentes) al de la gripe estacional.

Se trata de una tecnología nueva, y tenemos razones para estar preocupados. La primera es que en realidad no sabemos cuál es la dosis del inmunógeno que estamos dando. Como se ha divulgado, son vacunas cuyo producto inoculado no genera los anticuerpos (inmunidad sería más correcto), sino que emite una orden genética para que nuestras células produzcan la proteína S1, la destinada a estimular la respuesta inmunitaria. Pero no en todas las personas la orden genética va a producir la misma cantidad proteína S1, ya sea por la persistencia del preparado vacunal, ya sea por la capacidad de respuesta de las células del receptor. Quizás eso explique los mayores efectos secundarios inmediatos en los más jóvenes (sus células también lo son). ¿Se está produciendo en muchos casos un "exceso" de

dosis? Es una hipótesis plausible, ya que el diseño de la vacuna tenía como objetivo central producir gran cantidad de la proteína Spike.

Pero hay más cuestiones preocupantes. Es difícil creer que la proteína S1 producida no circule por el torrente sanguíneo (los fenómenos trombocitos y la miocarditis postvacunal prácticamente lo aseguran) y se difunda por los tejidos del receptor. También hay dudas sobre qué células reciben y ejecutan la orden genética contenida en la vacuna. ¿Es seguro que una célula del SNC produzca una proteína con indicios de propiedades neuroinflamatorias en animales? Pero es que la propia proteína S1 esta implicada en los mecanismos por los que el SARS-COV 2 produce daño tisular (en los tejidos). Se ha demostrado que la proteína S1 causa daño endotelial. ¿No es peligroso someter a un organismo a una cantidad considerable de esa proteína, en un corto espacio de tiempo? El relativo contrasentido que implica utilizar una proteína tan tóxica como la S1 como único inmunógeno ha sido puesto de relieve incluso por uno de los desarrolladores de la tecnología ARN-m que inmediatamente a sido expulsado al infierno de los negacionistas.

Por otra parte, hay dudas sobre la recombinación del material genético de la vacuna con otros virus e, incluso, con el genoma humano, hecho de consecuencias impredecibles. Es improbable pero no puede descartarse, a pesar de que inicialmente se ridiculizó a quienes lo sugirieron.

Asimismo, algunos de los efectos detectados indican que la vacuna podría contribuir a desencadenar reacciones de autoinmunidad (anticuerpos monoclonales contra la proteína Spike mostraron reactividad cruzada con proteínas de nuestro organismo). No puede descartarse tampoco que, en un futuro, las vacunas basadas en material genético sean capaces de precipitar la denominada enfermedad aumentada por anticuerpos (ADE), que puede manifestarse como trastornos autoinmunes o inflamatorios crónicos.

Modificaciones y novedades peligrosas

Un artículo reciente ha hecho repaso de las características de las vacunas genéticas frente a la Covid-19 centrándose en aquellos preparados basados en la tecnología ARN-m y su relación con los efectos secundarios que se están viendo. Plantea la hipótesis de que las reacciones alérgicas detectadas que incluyen casos de anafilaxia, que ocasionaron varias muertes, se relacionen con compuestos de las actuales vacunas vectorizadas en adenovirus o de ARN-m como el PEG (polyethyleno glycol), que es un alérgeno reconocido inyectado por primera vez en humanos. Las reacciones alérgicas severas se producen con otras vacunas, pero la Covid-19 las provoca con una frecuencia mucho mayor. Un estudio publicado en sanitarios vacunados reportó que un 2,1% de estos sufrió reacciones alérgicas agudas, que es un cifra mucho mayor que la reconocida por el CDC.

Otras modificaciones realizadas tenían como objetivo evitar que el ARN-m, que tiene en sí mismo capacidad de generar respuesta inmunitaria, fuera desactivado y degradado rápidamente. Una de las soluciones elegidas fue envolverlo con una cubierta lipídina que simulara los exosomas naturales. Pero esos lípidos ionizables pueden inducir una potente respuesta inflamatoria en ratones y estimular la secreción de citokinas como TNF-α, interleukina-6 e Interleukina-1β desde la células expuestas. Estos lípidos pueden encontrarse entre las causas de muchos de los síntomas inmediatos que experimentan los vacunados: dolor, inflamación local, fiebre e insomnio.

También se realizaron modificaciones genéticas en la secuencia original del virus destinadas a hacerlo más similar al ARN-m humano. Esto no solo retrasaría su inactivación, sino que podría hacerlo más eficiente en su tarea de ser traducido a la proteína antigénica. El ARN-m de la vacuna presenta características, en su contenido relativo, diferentes de la mayoría de los parásitos intracelulares —incluyendo los virus— y se parece en mayor medida al de nuestras células. Todo ello parece destinado a producir mayores cantidades de la proteína S1, y a que ésta tenga más similitudes con proteínas humanas (ya hemos mencionado sus consecuencias no deseadas). A estos peligros de la tecnología y de la composición de las vacunas génicas se podrían añadir otros como el surgimiento de priones, pero no pretendemos ser exhaustivos.

Variantes y ausencia de capacidad esterilizante

Otra característica de las vacunas que debería preocupar es que la inmunidad generada está focalizada en una única proteína de las 28 que contiene el virus. Ello hace más probables las mutaciones que sorteen la inmunidad. Si los anticuerpos vacunales reaccionan ante varias proteínas del virus, nuestro sistema inmune tendría más fácil reconocerlo.

De hecho, se ha señalado que la capacidad inmunógena de una formulación que contenga instrucciones de síntesis de tres proteínas es mayor en el propio estudio que describe el diseño de la vacuna de Pfizer o Moderna. Esas tres proteínas —S, H y E— son los requisitos mínimos para el ensamblaje de partículas que mimetizan el virus.

Ante un virus como éste, que está experimentado una difusión comunitaria no desdeñable, la vacunación indiscriminada va a constituir una presión evolutiva considerable hacia variantes más transmisibles.

Las variantes son y van a ser un problema central. Este virus ha mostrado una notable disposición a mutar (la cual era previsible). Ello debería condicionar la estrategia vacunal. Ante un virus como éste, que está experimentado una difusión comunitaria no desdeñable, la vacunación indiscriminada va a constituir una presión evolutiva considerable hacia variantes más transmisibles. Si a esto se le añade que las vacunas no son esterilizantes

—es decir, que previenen más la enfermedad que la infección—, la replica del virus en los vacunados —de personas con anticuerpos— va a ayudar al virus a adaptarse, con toda probabilidad, y se producirá una selección de las variantes con menos susceptibilidad a ser neutralizadas. Esto puede estar sucediendo ya, y ser la causa del panorama que se está viviendo en parte de Europa en estos momentos. Es verdad que, hasta la fecha, el descenso de la capacidad neutralizante de los anticuerpos vacunales frente a nuevas variantes es modesto según algunos estudios. Pero, por otro lado, encontramos noticias que parecen sugerir que puede ser mayor en personas con inmunidad débil, como son muchas de las más vulnerables a la Covid-19. Todo ello en un periodo inmediatamente posterior a la vacunación: las variantes resistentes a la vacuna empiezan ya a aparecer —como la Delta— y podrían explicar el contagio de gran cantidad de personas con vacunación completa en países como Israel.

La cuestión decisiva: ¿qué vacuna para quién?

Contrariamente a lo que se intenta presentar, en una nueva maniobra de "embarrar la cancha", la discusión no es si vacunas sí o no en general —ni siquiera en la Covid-19—. El debate científico es qué tipo de vacunas emplear, y respecto a las actuales, dado que son experimentales, tal y como indica su autorización condicional por emergencia, si deben restringirse a los perfiles de alto riesgo. Pero los gobiernos insisten en la vacunación general. Quieren vacunar, con preparados que presentan notables efectos secundarios, a población a la que el virus no causa daños significativos. También proponen la vacunación de los que ya han sufrido la enfermedad. No creemos que ninguna de estas medidas tenga base científica.

La discusión no es si vacunas sí o no en general —ni siquiera en la Covid-19—. El debate científico es qué tipo de vacunas emplear.

Vacunar a niños, niñas y jóvenes carece de justificación epidemiológica, por su perfil bajo de morbilidad y letalidad. Tampoco está justificado vacunar a los que ya han sufrido la infección y la enfermedad. Uno de los ejes de la campaña publicitaria orquestada con las vacunas ha sido subvalorar implícitamente (en algunos casos explícitamente) la potencia protectora de la inmunidad natural. Por el contrario, todos los indicios apuntan a que se trata de una protección más potente y duradera que la inmunidad vacunal. Las propias tasas relativas de reinfecciones tras la enfermedad natural (que existen, aunque sean de momento muy poco frecuentes), y las infecciones tras la vacunación, apuntan claramente hacia la superioridad de la inmunidad natural. El perfil de anticuerpos que produce la vacuna es diferente y posiblemente inferior al de la infección natural, y su actividad podría resistir peor el paso del tiempo.

Una campaña deshonesta y autoritaria: ¿ciencia o ideología?

Aunque las vacunas que se están administrando permitieran acabar con la pandemia sin daños colaterales altos, no estaría justificado que se haya recurrido a la desinformación, al miedo, a la manipulación e, incluso, a la coerción. Es discutible el costo-beneficio de las actuales vacunas, pero es difícil defender que estamos ante una vacunación basada en una decisión informada, autónoma y libre de la población. No hay un consentimiento informado que merezca tal nombre en unas vacunas que no tienen una autorización definitiva ni estudios que las avalen más allá de dudas razonables.

Aunque la pandemia ha sido percibida como un fenómeno "natural" y las medidas adoptadas como una operación "científica" sin supuestos o connotaciones políticas e ideológicas, lo cierto es todo lo contrario. La pandemia es al menos un fenómeno tan social como biológico o natural, y su abordaje no escapa en modo alguno a las representaciones sociales, las opciones políticas o las premisas ideológicas. La vacunación experimental ante la Covid-19 se apoya en el solucionismo tecnológico, un paradigma, o creencia, según el cual las relaciones sociales y los ciclos metabólicos naturales que la especie humana fractura pueden luego enmendarse con tecnología. Una de las premisas implícitas es: "pueden destruirse selvas y bosques, y acorralarse especias animales, porque cuando se produzcan saltos zoonóticos hallaremos soluciones experimentando con virus peligrosos en laboratorios, y si un virus se escapa ya lo solucionaremos también".

En el caso de la medicina, la propaganda del fetichismo tecnológico asocia el aumento de la esperanza de vida al desarrollo de la tecnología. El mayor impacto, sin embargo, se debe a la mejora de las condiciones de vida, los cambios en los hábitos de higiene y el desarrollo de sistemas públicos de agua potable y cloacas. Se vende la imagen de que las vacunas son, a diferencia de otros medicamentos, prácticamente inocuas y "naturales". Insistimos, sin negar su utilidad, la espectacular disminución de las enfermedades infecciosas en el siglo XX tiene mucho más que ver con la mejoras de las condiciones sociales e higiénicas.

La pandemia un fenómeno tan social como biológico o natural, y su abordaje no escapa en modo alguno a las representaciones sociales, las opciones políticas o las premisas ideológicas.

Que la percepción y representación de la pandemia no es ajena a la ideología es sencillo de observar. La Covid-19 estuvo muy lejos de ser la principal causa de muerte mundial en 2020, y al parecer no ha sido la principal causa de muerte en ningún país. La desnutrición, la polución ambiental, los infartos y el cáncer se cobraron un número de víctimas entre dos y cinco veces superior (y afectando a una población más joven). Sólo si asumimos, simultáneamente, que la mayor parte de esas "otras" muertes eran inevitables y que las muertes por Covid-19 deben (y pueden) ser

evitadas, es posible conceder a esta epidemia la atención casi exclusiva (y no sólo a nivel sanitario, vale reparar en ello) que se le ha concedido por espacio de un año y medio, y subiendo. Pero ambas presunciones son mucho más ideológicas que científicas. Científicamente, de hecho, son más bien falsas. Evidentemente, un porcentaje enorme de esas "otras" muertes prematuras podrían ser evitadas con recursos menores (conocidos y disponibles) que los empleados para tratar de evitar de manera incierta las muertes por Covid-19. La displicencia mostrada ante esos "otros" problemas sanitarios verdaderamente graves contrasta obscenamente con la obsesión patológica con el nuevo virus. Ni una cosa ni la otra parecen en modo alguno razonables, y ello nos conduce al componente de irracionalidad que ha modelado la percepción, la representación y las respuestas dadas a la presente pandemia. Una irracionalidad determinada fundamentalmente por un temor desproporcionado ante un problema sanitario real, pero en modo alguno catastrófico.

Durante el siglo XX, todas las pandemias de virus respiratorios duraron aproximadamente dos años. Luego esos virus se convertían en endémicos, aunque de la mano de mutaciones podían, de forma transitoria, provocar un nuevo brote epidémico amplio. No hay razones para pensar que sería distinto con el Sars-CoV-2. La obsesión por erradicar (y hacerlo a la mayor brevedad) al nuevo coronavirus es una apuesta biológicamente incierta, sanitariamente imprudente y políticamente reaccionaria: conllevará de manera casi ineludible (ya lo estamos viendo) pasaportes sanitarios, restricciones, controles policiales y obligaciones absurdas.

Para abordar de manera sensata la nueva amenaza viral, evitando el riesgo de ser "aprendices de brujas" capaces de provocar daños mayores que los que se pretenden evitar, es indispensable abordar a la Covid-19 como un problema sanitario más, y dedicarle atención y recursos de manera proporcionada. Se debería también asumir lo más probable: que el virus sea endémico y que conviviremos con él de aquí en adelante. Es improbable que sea erradicado a nivel mundial, y si lo fuera, no será a corto plazo. El discutible impacto positivo demostrado hasta el momento por las vacunas es una razón de peso para pensarlo todo de nuevo y cambiar la perspectiva. Necesitamos más ciencia y menos ideología. Y ante todo, menos ideología burguesa.

La displicencia mostrada ante esos "otros" problemas sanitarios verdaderamente graves contrasta obscenamente con la obsesión patológica con el nuevo virus.

Medidas tan poco éticas para promover la vacunación —como los pasaportes sanitarios o los privilegios de las personas vacunadas—, no se justifican en modo alguno por la ausencia de capacidad de transmisión. Porque, precisamente, no se puede descartar que una de las causas de la onda que

vivimos sea consecuencia de la capacidad para contagiar de las personas vacunadas (sumada a su muy relativa "protección"). Todavía no se sabe si las vacunadas contagian más, menos o igual que las no vacunadas. Y ya hay indicios de que serían más vulnerables ante algunas variantes nuevas.

Como decíamos en nuestro libro Covid-19: La respuesta autoritaria y la estrategia del miedo, los gobiernos, atrapados en su propio relato, tenían que encontrar una solución "milagrosa" para justificar las restricciones y para reiniciar la economía. La vacuna los convertía en los héroes de la película, en los protagonistas del final feliz. Las sorpresas, sin embargo, pueden ser muchas y variadas.

JOSÉ R. LOAYSSA Y ARIEL PETRUCCELLI

66 Post 605: La Guerra Imaginaria De La Covid y La Militarización

jueves, 26 de agosto de 2021

La pandemia de la Covid ha tenido como consecuencia la proliferación de actuaciones de las autoridades y gobiernos múltiples que han generado perplejidad en no pocas personas. Estas han sido entendidas aludiendo al concepto de autoritarismo. Pero estas decisiones y acciones tienen una conexión entre sí, componiendo en su conjunto un escenario que remite a una militarización de la sociedad. La profecía autocumplida de la metáfora de la guerra se ha consumado. Así, todas las tensiones de estos meses remiten a las dificultades y obstáculos que encuentra la idea de "la guerra contra el virus", devenida en guerra permanente, que tiene como consecuencia una relación entre gobierno y sociedad que tiene como referente a la institución del ejército o a las situaciones bélicas. Pienso que esta es una clave esencial para comprender la evolución de la situación.

La Covid ha propiciado varios procesos políticos y sociales que se ubican más allá de lo estrictamente sanitario. El efecto principal de la pandemia ha sido el reforzamiento del estado como entidad suprasecuritaria, que le confiere atribuciones extraordinarias que materializan el precepto del estado de excepción. La amenaza del virus ha configurado una guerra imaginaria para la que todos hemos sido movilizados. Se entiende el virus como una amenaza a la que solo es posible responder monolíticamente mediante el refuerzo de la cohesión. Así, esta adquiere un valor que se sobrepone al pluralismo o las libertades. El estado de guerra imaginaria refuerza extraordinariamente la mediatización, instituyendo una comunicación unidireccional que adquiere la forma de los viejos "partes" de guerra del franquismo. Los contenidos hablados y televisados de este tiempo adquieren la dimensión de ese género de los partes de guerra, ahora actualizados en su formato audiovisual.

Uno de los efectos de esta extraña conflagración radica en la asiduidad de las comparecencias de los miembros del ejecutivo, que explotan en régimen de monopolio los atriles, asentándose en los espacios mediáticos de los partes modernizados de modo persistente, confiriendo a sus comunicaciones una grandeur gestual acorde con tan trascendente misión. La consecuencia de esta apoteosis audiovisual es el encarnizamiento de la guerra sucia por obtener esa posición privilegiada de los gobiernos. El clima en los parlamentos llega a niveles de putrefacción intelectual y moral derivada de la lucha cuerpo a cuerpo. Porque el presidente Sánchez, que la refinada y sutil inteligencia de Gregorio Morán define como "Yo, el Supremo", adquiere la naturaleza de un comandante supremo con derecho a habitar las pantallas con una frecuencia inusitada ante el pueblo que espera la

victoria. Así se forja una condición equivalente a la que en regímenes de excepción se ha denominado como “el generalísimo”, “el caudillo” o “el comandante”. Todos ellos líderes absolutos cuya legitimidad se deriva de la condición de representar a la insigne milicia que simboliza al pueblo radical e inequívocamente unitario.

En los largos meses de la pandemia se han producido numerosas intervenciones cuya supervisión corresponde a las fuerzas de seguridad. La presencia activa de la policía en las calles ha desembocado en una verdadera apoteosis policial. Las restricciones de movilidad y para la vida se han multiplicado de modo asombroso, y estas limitaciones son incorporadas a las rutinas mentales de modo aproblemático. Una dictadura es justamente eso, la institucionalización de restricciones a los derechos. Me asombra la normalidad con que se acepta sin rechistar la limitación de las libertades. Esta política, considerada en su conjunto, remite inexorablemente al concepto de militarización de la sociedad securitaria, ahora en nombre de la salud.

La militarización implica, primordialmente, dos elementos esenciales: una relación del gobierno con el territorio y la población, y la asunción del modelo del ejército como institución y su extensión a toda la sociedad. El modo de gobierno militarizado implica la prioridad absoluta del control, tanto de los espacios como de la población. Así se intensifican las operaciones de control esparcidas por el territorio, así como su organización funcional para facilitar estos. La intensificación de los puntos de control antecede a la partición del espacio/población en zonas que faciliten su vigilancia y control.

El mayor dislate de toda la pandemia resulta de la aplicación de medidas diferenciales a unidades como las zonas básicas de salud, que en su inmensa mayoría carecen de existencia social autónoma. En mis tiempos de profe de sociología las definía como una creación artificial y arbitraria, denominándolas como un sistema de rayas inicuas trazadas por el operador rigurosamente autorreferencial ebrio de dígitos. Lo de rayas tenía un doble sentido. He vivido disparates monumentales tales como hacer diagnósticos de salud de zona básica en ciudades donde el límite era una calle en la que los residentes de los pares o impares se habían situado sobre la frontera entre dos zonas. Los de la acera de enfrente no pertenecían a esa unidad artificiosa que se asemeja en la dimensión micro a las nociones metafísicas falangistas con respecto a la nación España.

Pero trocear el territorio implica la generación de múltiples barreras territoriales, cuya validación corresponde a las fuerzas de seguridad. Así, se constituyen rankings epidemiológicos que justifican los puntos de control y la vigilancia infinita de las calles. La pandemia ha obsequiado con múltiples juegos de indicadores diferenciales de poblaciones homogéneas, que en zonas urbanas no pueden ser definidas por su domicilio físico. Pero esta

propiciaba el férreo control policial y la restricción de movimientos. Supongo que entrevistar a un azorado policía ubicado en un punto de control de zona básica en Madrid, que tiene que supervisar miles de desplazamientos forzados a los trabajos y actividades formalizadas, así como, en algunos casos, a la farmacia o el supermercado que estaba situado una calle más allá, pero en otra zona básica. El dispositivo del gobierno epidemiológico ha multiplicado las fronteras interiores a efectos de control de la población y de su legitimación mediante las exóticas ensaladas de cifras.

El salubrismo sustenta un concepto de la población que tiene algunas semejanzas con el ejército. Se trata de un conglomerado humano que el operador puede desplazar, partir, reagrupar o filtrar a efectos de incrementar su control. Se sobreentiende esta como un cuerpo muerto que puede ser reconvertido según las necesidades del operador externo. Los paradigmas autorreferenciales que amparan estas acciones mantienen los mismos supuestos básicos compartidos. El principal radica en la superioridad absoluta de la estructura que ejecuta el control. En una entrada publicada en este blog el 4 de marzo de 2020 advertía que "Las amenazas del virus suscitan respuestas de escalada de actividades de rastrear, peinar, limpiar, sanear, purgar o extirpar. Así se genera un estado de movilización colectiva similar al estado de guerra, en el que cada uno queda integralmente subordinado a las acciones de las autoridades". El resultado de la pandemia es la configuración de un estado de militarización que no puede ser consumado en su integridad. Se puede definir el mismo como una militarización incompleta.

La militarización implica no solo la conversión del territorio en un campo de ensayo para maniobras, sino la explosión de la información controlada y la propaganda. El tsunami informativo ha sido, y es, apabullante, correspondiendo a un verdadero estado de guerra. Esta se libra en el territorio mediático en el que se construye la versión oficial de la realidad. Los métodos empleados hasta ahora han sido elocuentes. Las primeras medidas en el confinamiento, eran anunciadas conjuntamente por salubristas y generales en ruedas de prensa con formato distópico, en las que la figura de Simón se reafirmaba como un verdadero comandante en jefe. La cohesión pétrea derivada de la guerra imaginaria ha tenido como consecuencia la reafirmación del monolitismo y la unanimidad, así como la conversión de los discrepantes en enemigos, siendo eliminados del espacio mediático sin vacilación alguna. Estos han sido tratados como agentes del enemigo emboscado portadores del pecado capital de la traición.

El salubrismo ha generado una militarización de la sociedad para controlar la pandemia. Esta se funda en la sobrevaloración del valor salud, que adquiere una preponderancia macroscópica. Pero la asunción del modelo militar presenta dificultades en el campo de la salud pública. La lógica

que rige a los ejércitos en este ciclo histórico es la de ganar, que deviene en un imperativo absoluto. Esta finalidad implica una subordinación de los medios para alcanzarla altamente problemática. El poder destructivo asociado a los ejércitos ha crecido exponencialmente y en los conflictos bélicos se manifiestan las consecuencias en términos de víctimas civiles y destrucción de espacios. Esta ética no puede ser trasladada sin más al campo de la salud, en el que sí importan los medios y los sacrificios para alcanzar objetivos. Volveré sobre esta cuestión.

La definición de guerra contra el virus implica la adopción del modelo institucional del ejército. Este descansa sobre el principio axial del enemigo externo al que es menester vencer. Ser soldado implica asumir internamente el precepto del enemigo exterior. Así, este justifica la obediencia a las órdenes sin participar en su elaboración. El principio de jerarquía resulta esencial en la institución. La disciplina, la jerarquía y el acatamiento a las reglas conforman la trama cultural de la institución. Se ejecutan órdenes provenientes de instancias jerárquicas superiores que implican sacrificios personales, en cuya escala superior se encuentra entregar la propia vida. El enemigo resulta la piedra angular de todo el edificio institucional.

Se pueden reconocer múltiples elementos de este modelo institucional en los discursos y las actuaciones de la constelación de gobiernos, instituciones y su complejo experto. Así, el enemigo ha sido sacralizado, de modo que los discursos adquieren la forma de conminaciones moralistas y rígidas que impiden cualquier puntualización, observación, crítica o alternativa. Esta militarización ha alcanzado a la comunidad científica, así como a la profesión médica, que han procedido a una limpieza de discrepantes. Aquellos que han persistido en sus posicionamientos alternativos han entrado en el agujero negro de la traición, siendo objeto de descalificación y condena moral. En este ambiente tiene lugar una actividad que se asemeja a una caza de brujas. Los discrepantes son silenciados y etiquetados en términos medievales y simplificadores, expulsándolos al infierno externo en el que habitan los negacionistas. Todos los “malos” son enviados a ese campo de concentración simbólico en el que se encuentra la encarnación del mal, el enemigo, que adquiere la forma de negacionismo diabólico.

La militarización se expresa simbólicamente en la adopción del ritual institucional del desfile. Ayuso ha concentrado a las jerarquías médicas en formación militar, pasándoles revista ella misma. Recuerdo dos ocasiones que me impresionaron mucho: una en la inauguración del Hospital Zendal y otra en la Puerta del Sol. La formación es la expresión de la gloria y el honor de los combatientes colocados en filas y columnas con sus uniformes de gala listos para ser supervisados por el comandante supremo. Soy un devoto de Elias Canetti y sus interpretaciones de las geometrías adoptadas por las gentes en los desfiles religiosos. Mi recomendación para los antiguos

amigos que ocupan altas posiciones en el dispositivo experto del gobierno epidemiológico es que se compren traje oscuro, elegantes zapatos negros y una bata muy blanca, para estar en estado de presentación ante la autoridad suprema en el eventual desfile de la victoria final sobre la Covid. Aunque ellos ya han practicado la venerable institución del cortejo en las visitas solemnes de las autoridades. Lo que todavía no alcanzo a imaginar es un desfile de científicos. Eso es una muestra patente de que todavía me encuentro relacionado con la ingenuidad.

67 Post 607: Mis Bodas De Plata Con La Insulina

sábado, 4 de septiembre de 2021

DERIVAS DIABÉTICAS

El próximo año cumpliré los veinticinco como transeúnte entre el laberinto de consultas médicas y usufructuario de un cuerpo que es sometido a varios pinchazos diarios. Este es un recipiente que todos los días es regado y estimulado por la insulina líquida. En este tiempo he experimentado intensamente la institución de la medicina en varias versiones disponibles. Mi decepción es mayúscula. La escisión entre mi cuerpo enfermo y mi vida sintetiza el código central prevalente en la asistencia. La institución trata mi cuerpo, entendido como una entidad patológica, pero se desentiende integralmente de mi vida. En las consultas aparece siempre esta tensión. A estas alturas, la credibilidad del aparato asistencial para mi persona, integrada por la fusión de mi cuerpo y mi vida, se ha estabilizado en el valor cero.

Al principio proclaman solemnemente que el estado personal resulta de la relación entre insulina, dieta y ejercicio. Pero, con el tiempo, se constata que se desentienden absolutamente de las dos últimas, que son congeladas en unas fórmulas estereotipadas que son aludidas en los dictámenes mediante fórmulas universales y rituales, pero que no son tratadas de facto, en tanto que no pueden ser controladas desde la instancia consulta ni reducidas a dígitos manipulables. Así, la insulina adquiere una centralidad desmesurada. Los ingenieros del páncreas tratan los estados metabólicos problemáticos mediante la recurrencia a los cálculos sobre el tipo y la cantidad de insulina. Así se va abriendo un abismo infranqueable en la consulta, en tanto que el paciente constata que su vida, siempre superlativamente más compleja que las necias recetas y simplificaciones a las que son sometidas por la trama de médicos, enfermeras y laboratorios que detentan el control de la masa de entes patológicos diabéticos.

Sobre esta vivencia se reconstituye una autonomía creciente, que sanciona la escisión definitiva en la consulta. En mi caso, ya no espero nada de la institución y me preocupo de abordar mis problemas desde mi autonomía personal. La consulta es un encuentro con un extraño cargado de certezas pero completamente ajeno a la vida. Solo tengo que vigilar firme y cuidadosamente de que sus decisiones no me hagan daño. Como su única preocupación es la cifra de hemoglobina glicosilada, y como el estándar de esta, fijado por las sociedades científicas y los laboratorios en una concertación perfecta, es muy menguado, puede favorecer un equilibrio a la baja que tiene como consecuencia la cadena de hipoglucemias, que cristaliza en un círculo fatal, por cuanto cada bajada brusca se compensa con una subida de igual magnitud. La desestabilización resulta inevitable.

En el comienzo de mi largo viaje diabético, me programaron, en el castillo-hospital, un tratamiento que alterna dos tipos de insulinas, una rápida y otra mixta. Pronto aprendí los efectos letales que tiene la insulina rápida, así como la gran variabilidad de mis estados personales. Tras dos años de hipoglucemias terribles, se asentó la convicción de que las dosis eran una decisión exclusiva mía, para preservarme de los efectos demoledores de las subidas y bajadas. También de que la estabilidad era una excepción, y que las turbulencias resultaban inevitables. Delegar en un experto externo que me supervisa cada varios meses, que se encuentra determinado por la ilusión de la estabilidad asociada a la renuncia de la vida, y para el que solo son visibles los promedios, es una decisión fatal. Todo depende de mi competencia como decisor. El paso del tiempo confirma la necesidad inapelable de ejercer la autonomía personal.

La primera insulina rápida que me recetaron fue el Actrapid. Esta me la inyectaba en los primeros años con agujas convencionales. Estas tenían una ventaja fundamental: la precisión de la cantidad que me inyectaba. No había

duda alguna. La exactitud de la dosis aparecía ante mis ojos en el interior de la jeringa. Años después aparecieron las plumas y los relojes. Estos tenían muchas ventajas como su transportabilidad, mejor protección a las temperaturas y comodidad. Con el tiempo adopté el comportamiento de pincharme en público, en los restaurantes, en la calle o incluso en la facultad. En la clase de Sociología de la Salud, me he pinchado el atril en distintas ocasiones. La intención era erosionar el estigma diabético construido por el complejo médico-industrial y asentado en las mentes. Pincharse en público era romper la vergüenza de vivir dependiente de ese líquido prodigioso. En el tiempo del Actrapid con agujas grandes, pincharme en público resultaba explosivo. En una cafetería de Santander tuve un incidente violento, en tanto que el camarero y varias personas imaginaban que el líquido no era precisamente terapéutico.

Uno de mis héroes en esos primeros años era Julio César Strassera, el fiscal en el juicio de la sanguinaria Junta Militar Argentina. Durante el juicio pedía recesos para inyectarse insulina. Así mostraba la compatibilidad de una vida activa con la diabetes y el líquido mágico/fatal con que es tratada. Strassera ejemplificaba el modelo de autogestión personal y la réplica al estigma diabético constituido por el poderoso aparato industrial y asistencial. Los límites impuestos por la cronicidad eran forzados por estas personas para mostrar la falsedad en que se fundaba este. Murió a los ochenta y cinco años. En mis clases en la EASP me presentaba como diabético orgulloso. Así podía experimentar la consistencia del estigma y la idea dominante de inhabilitación del paciente crónico, considerado en las vísperas de un desenlace crítico que acelerase su encierro.

Pues bien, con el paso de los años he descubierto y confirmado que las plumas y los relojes fallan, es decir, que su precisión es baja. Para dosis pequeñas, cuando me inyecto cuatro o seis, pueden errar en dos unidades, incluso en tres. Pero cuando estas se bloquean y no salen, no existe la forma de constatarlo, y se acumulan en la siguiente dosis. Se puede comprobar empíricamente esta afirmación. Muchas veces aparece impúdicamente, cuando sacas la aguja y siguen saliendo gotas. Los efectos de estas imprecisiones son importantes para tu estado general. Se puede afirmar que no controlas bien lo que te inyectas. En las agujas de 5 o 6 mm esta inexactitud se acrecienta. Esta sospecha, convertida en certeza, la he comunicado en muchas ocasiones a los sucesivos gobernadores de la hemoglobina glicosilada con los que me encontrado en la consulta. Nunca he sido escuchado, en tanto que mi voz se opone a la de los superpoderosos laboratorios.

Este dislate me ha ayudado a comprender la naturaleza de las consultas de enfermos crónicos. Estas representan la proyección de culpabilidad y no veracidad a los pacientes. La consulta es una instancia que tiene como

finalidad principal el sometimiento del enfermo. Este es esculpido en el silencio y el acatamiento de las prescripciones del profesional. Este actúa como un emperador sobre el cuerpo enfermo, sobre el que pontifica y decide bajo la presunción de sospecha del paciente. El médico procede como el delegado del (pen)último congreso profesional o representante de los preceptos emanados de los laboratorios.

Mi soledad e impotencia derivada de mi convicción de la imperfección de las plumas y los relojes, me ha llevado a reflexionar sobre el pueblo diabético. Este es un colectivo sometido y formateado en la cadena de consultas de revisión, así como en los acontecimientos críticos derivados de la enfermedad, en los que rota por otros servicios confirmando su estigma. ¿Cómo es posible que nadie haya apercibido la inexactitud de las plumas? La ineficacia del aparato asistencial para controlar la enfermedad se contrapone con la eficacia en la domesticación de los enfermos, que renuncian a identificar sus propias experiencias corporales. La condición de diabético implica la asunción de un sentimiento de vergüenza y autoculpabilización. La imprecisión de las plumas introduce una dosis de incertidumbre cotidiana en el paciente.

Desde hace años pregunto en las farmacias acerca del Actrapid en el antiguo formato, obteniendo una respuesta negativa y confirmando una imagen de friki con pretensión de retornar al pasado atrasado. Para el farmacéutico soy un cuerpo sobre el que se abaten sólidos y líquidos que entran en el mismo por distintos canales. Pero este verano se ha producido un acontecimiento fundamental. En una farmacia han aceptado suministrarme el Actrapid en el antiguo formato, que sigue fabricándose. No os podéis imaginar mi alegría inmensa, pues ahora soy el administrador verdadero y certero de las cantidades de insulina que me inyecto.

El reverso de esta decisión es que se acentúa mi autonomía radical como paciente y mi estigma. En las mentes de los médicos está instalada la idea del progreso terapéutico, labrada por los laboratorios y sus visitadores, que son escuchados como portadores de las retóricas científicas y de soluciones terapéuticas mágicas. Así, en este mundo nadie sospecha de que las plumas, relojes y artilugios similares son inexactas. En este contexto mi conducta es calificada del peor pecado imaginable, ser retro. El mercado farmacéutico, como todos los mercados en este tiempo, se funda en la incesante renovación de los productos, condición que actúa a favor del mito del valor de lo nuevo. Este descubrimiento prodigioso me restituye como piloto de mi tratamiento, pero también como sujeto de comportamiento desviado, concepto enunciado por la sociología hiperconservadora de mediados de del siglo pasado, pero también de todos los siglos siguientes.

En esta situación, tras los primeros veinticinco años, queda pendiente la tarea ingente de encontrar un médico que pueda comprenderme en

mi especificidad personal, que se manifiesta en la singularidad de mis condiciones de vida en contraposición con la homogeneidad de la patología. Según pasa el tiempo, este problema alcanza un rango equivalente al de la posibilidad de que me toque la lotería primitiva. El sistema sanitario en todas las partes ha empeorado manifiestamente. Recuerdo los años ochenta, en los que aparecía cierto horizonte abierto que facilitaba la erosión de los dogmas. Ahora predomina un ambiente sórdido de defensa de las posiciones de cada cual. La sobrecarga y las amenazas configuran un dispositivo asistencial a la defensiva y poco propenso a ensayar nada nuevo. En este contexto se incrementan los estigmas contra los diabéticos, entendidos como una carga inaceptable para tan saturado, castigado y aplaudido sistema.

Mi renuncia de facto a la asistencia convencional a mi cuerpo diabético la compenso mediante la proliferación de imaginaciones y ensoñaciones acerca de quién podría haber sido mi médico. He conocido miles de profesionales en mi actividad como sociólogo. Pero en algún caso, cuando lo he visitado como paciente o acompañante, he confirmado la escisión entre la burbuja médico-académica y la realidad asistencial. Algunos de los que he tratado me parecen adecuados. Hace años tuve la oportunidad de conversar con Miguel Melguizo, que me explicó que trataría específicamente a un paciente de mis características. Pero soy consciente de que la masificación asistencial y la taylorización de la medicina, trazan límites estrictos a la asistencia. Me encuentro ubicado en la cuerda de crónicos, que es el último eslabón de lo que se denomina calidad asistencial. En muchas ocasiones me he sentido desamparado ante la taylorización/MBE. He constatado la ausencia de categorizaciones en lo que se refiere a la vida.

Una de las profesionales que conozco que me inspira más confianza es Mercedes Pérez Fernández. A pesar de que posee una amplia experiencia, así como una formación médica acreditada, la intuyo como una persona abierta a sus propias experiencias y dotada con la capacidad de cambiar y metabolizar lentamente las transformaciones. Imagino una relación larga de consultas en las que el taylorismo médico se va aliviando, en tanto se abre paso una relación en la que se va asentando la especificidad del paciente y sus condiciones. En esta relación ella puede ir encontrando su sitio. Así se puede ir construyendo una cogestión efectiva que se renueva, de modo que el aprendizaje mutuo es incorporado por ambas partes. En una relación así, la hemoglobina glicosilada es gradualmente desplazada a su sitio, siendo suplantada por la conversación que estimule los comportamientos más saludables, pero siempre unidos a las gratificaciones que ofrece la vida. Explorar conjuntamente este campo es una tarea que requiere la conjunción de las inteligencias, justamente lo contrario que en el caso de la operatoria de la taylorización/MBE.

Pero esta es una fantasía con pocas posibilidades de prosperar. La verdad es que mi situación es la de un matrimonio indisoluble con la ilustre dama insulina y el nicho vacío de la institución medicina, profundamente penalizada en este tiempo. En el sistema de significación vigente, mi cuerpo es considerado como materia patológica con pronóstico de empeorar. Eso quiere decir que me encuentro en la frontera de ser tratado por los especialistas "con soluciones", o cruzarla para ser carne de geriatras y otras especialidades que preparan los cuerpos para su mantenimiento en condiciones de encierro en residencias. En la sala de espera de ser un paciente pluripatológico consumado. Desde esta posición se tiene una visión muy clara del sistema asistencial y social que ha cristalizado en este tiempo.

Pero, en tanto que conserve mis fuerzas y mi autonomía, viviré todo lo que sea posible con determinación. Esto implica no aceptar los veredictos y los juicios de valor del sistema médico taylorizado y revertir los diagnósticos inhabilitantes. La vida ofrece múltiples gratificaciones en mayúsculas y minúsculas para todas las situaciones. Es menester no dejarse aplastar por la máquina totalitaria de hacer diagnósticos-sentencia y tratamientos invalidantes. Romper la etiqueta de la cronicidad viviendo cada día es esencial. Replicar estas definiciones manteniendo la autoestima. Esta mañana abre un día magnífico para mí. Llevaré mi cuerpo al mar y experimentaré varias gratificaciones estupendas. Así me libero de la carga punitiva del diagnóstico, que es una sentencia con respecto a las capacidades del paciente. Vivimos bajo su sombra, pero vivimos a pesar de todo. Como Strassera y tantos otros.

68 Post 608: La Reconversión De Las Manos en La Asistencia Sanitaria Desmaterializada

domingo, 12 de septiembre de 2021

Como ocurre con las tendencias “angélicas” de la cibercultura y la teleinformática, con sus propuestas de inmortalidad de la mente mediante la inteligencia artificial y de superación del espacio físico a través de la virtualización de los cuerpos en las redes de datos, el impulso fáustico que guía la tecnociencia contemporánea presenta, también en este ámbito, cierta aversión a la materia orgánica, analizando ansias trascendentalistas y reminiscencias agnósticas

Un abuso semejante del poder explicativo de las metáforas impregna las nuevas neurociencias y su paradigma de “sujeto cerebral”, que intenta explicar fenómenos complejos aludiendo exclusivamente a la información que fluye por los circuitos cerebrales y activa las pantallas de resonancia magnética. También en estos casos, la extrapolación de ciertas metáforas parece indicar un resentimiento por el cuerpo orgánico. Al fin y al cabo, este se ofrece en raro sacrificio en las camillas de los laboratorios para que su “esencia informática” sea descifrada y eventualmente alterada, con la esperanza de que se corrijan todos sus “defectos” demasiado orgánicos.

Los proyectos como los de la inteligencia artificial y las biotecnologías revelan sus frágiles cimientos metafísicos, que cercenan la vida al separarla del cuerpo orgánico, en su trágica búsqueda de una “esencia” etérea y eterna.

[...] Sería imposible pensar sin cuerpo, porque el sufrimiento (¿todavía?) es una experiencia inextricablemente vinculada al cuerpo orgánico [...] Este

argumento de Deleuze y Guattari coincide con la posición de Francisco Varela: el cerebro existe en el cuerpo y el cuerpo existe en el mundo.

Paula Sibilia

La asistencia sanitaria está experimentando intensamente la influencia de las teologías asociadas a las revoluciones científicas y tecnológicas en curso. En estas palabras de Paula Sibila se sintetiza la vocación de inmaterialidad de estos saberes, que trasmiten a la asistencia sanitaria un nivel de desmaterialización que no deja de crecer. El cuerpo tiende a ser desplazado en la consulta al ser reconvertido en un conjunto de datos e imágenes que se integran en la historia clínica. La decadencia del cuerpo se corresponde con la reconversión de las manos de los operadores de ese sistema de datos infinito que es el sistema sanitario. En la vieja asistencia lo táctil representaba un cierto papel, de modo que las manos eran instrumentos para explorar cuerpos, identificar problemas o realizar curas. Ahora esas actividades tienden a ser reducidas a mínimos inquietantes, siendo desplazadas por la tarea de la producción y gestión de los datos. Las manos devienen en órganos en los que los dedos se encuentran movilizados para introducir la información en las prodigiosas máquinas informáticas en una apoteosis sin límite.

Este proceso de devaluación de lo táctil corporal ha sido sancionado por la pandemia. Los operadores de la atención primaria aceptan el supuesto de que la consulta puede ejecutarse mediante teléfono o formas asociadas a la telemedicina que excluyen totalmente cualquier contacto físico en ausencia de los cuerpos. He visto muchas cosas en los últimos tiempos que refuerzan esta percepción. La que más me ha impresionado es la de una conversación telefónica entre un amigo y su médico del centro de salud. Este estaba afectado por un problema en la rodilla que le causaba ciertos dolores y molestias y reducía su movilidad. Ante mi asombro, el médico, tras una conversación-cuestionario, le recomendó una medicación. En este caso, parece que la exploración física de su cuerpo impuro era imprescindible.

Pienso que la decadencia final de la atención primaria se encuentra relacionada con esta cuestión de desmaterialización. Con las excepciones de rigor, el trabajo médico se ha venido reduciendo a la administración del conjunto de datos que reflejan sus problemas y soluciones. Una gran parte de los profesionales actúan como agentes de un sistema de datos. Así no es de extrañar el cierre de los centros adoptando relaciones inmateriales propias de la telemedicina. La fascinación por las pantallas y los sistemas de datos empobrecen la relación médico-paciente, en la que no solo lo táctil queda rigurosamente excluido, sino que también la relación visual se encuentra deteriorada. El mismo espacio de encuentro, la sala de consulta, otorga una preeminencia al emperador de esta extraña relación: el ordenador, que con su majestuosa ubicación denota el sentido último del encuentro entre el

teleoperador y el paciente, que va a ser reconvertido en datos. Me he sentido mal en numerosas ocasiones por este desatino. Carmen, mi compañera, describió algunas consultas diciendo que "no parecía una consulta de un médico", en la que la camilla de exploración había desaparecido.

Aunque sé que a muchos profesionales va a incomodar y disgustar esta afirmación, la longitudinalidad tiende a ser desmaterializada, expresada en la historia clínica y la creciente distancia con el cuerpo, al cual sustituye manifiestamente. El mismo proceso ocurre con las enfermeras. Estas tienden a atribuir mayor importancia a tareas inmateriales que prescinden de los cuerpos. Como soy un perro viejo en este campo, conozco los mecanismos que han configurado esta cultura de sustitución incremental del cuerpo por la historia. Estos se encuentran determinados por los planes de estudio, en los que las técnicas de exploración corporal quedan etiquetadas como "lo antiguo", frente a la grandeur de los nuevos saberes inmateriales.

Un par de años antes de jubilarme tuve un accidente. Al bajar de un taxi, cuando tenía un pie en la acera pero el otro en el interior del coche, el conductor aceleró, de tal modo que me arrastró varios metros. Me produjo varias heridas, una de ellas de cierta importancia, una quemadura en la parte baja de la pierna, que ha dejado su huella permanente en esta. Dada mi relación de amistad con varias enfermeras veteranas del hospital, estas hicieron que me viera un cirujano plástico de prestigio. Este me examinó y me trató como una quemadura. El tratamiento incluía una serie de curas de las heridas. Mediante este proceso pude comprobar personalmente lo que entiendo como estado de catástrofe de la asistencia sanitaria en curso. Tanto el médico del centro de salud como el endocrino se desentendieron totalmente. Ninguno quiso siquiera ver las heridas. Estas correspondían a otra casilla de mi historia, formada por un núcleo común sobre el que distintos especialistas añaden informes sobre sucesivos problemas parciales.

En mi devenir por el sistema, acudía a las consultas murmurando irónicamente "Sí, sí: integral, integrada y continuada". Pero lo peor fue comprobar el contraste entre curas minuciosas y profesionales, realizadas por enfermeras veteranas, y curas cutres y descuidadas, realizadas por enfermeras jóvenes de las cosechas universitarias de las últimas generaciones. Tuve experiencias increíbles en estas curas. El menosprecio a la cura manual se hacía patente par tan cualificado personal nucleado en torno a expectativas hipernobles, que se corresponden con su carácter inmaterial. También descubrí la naturaleza oculta del centro de salud, en el que rotan los horarios y los turnos de forma que parece imposible que alguien haga dos curas sucesivas. De este modo, -aunque no soy profesional, no se me escapa- nadie puede ver algo tan sencillo como la evolución de la herida.

En otra ocasión, tuve una vivencia semejante. Me habían hecho dos implantes en una clínica odontológica. Al caer la tarde empecé a sangrar y ésta ya estaba cerrada. El sangrado continuó, de modo que a las dos de la mañana me encontraba alarmado. Decidí acudir a las Urgencias Extrahospitalarias, en un ambulatorio cercano. Al llegar percibí que aquello estaba organizado con la intención de disuadir al paciente de la imposibilidad de la asistencia. Tras insistir al administrativo y dada la espectacularidad de la sangre, apareció una enfermera que me recibió de unas formas semejantes a las de un prisionero de guerra. Me conminó a que me tapase enérgicamente la encía con un algodón, al tiempo que en un tono poco amistoso me dijo que este no era motivo de urgencia.

Llegué a casa y seguía sangrando. A las ocho fui al centro de salud, en donde me dijeron que mi enfermero tenía la consulta por la tarde. Tras insistir, me vio una enfermera que me preguntó dónde me había hecho el implante. Cuando le dije que en una clínica privada me regañó y me dijo que lo solucionara allí. Tuve que tomar la decisión de acudir a las urgencias del hospital clínico. Allí tardé media hora en ser atendido por un médico que me cerró la herida y detuvo el sangrado en un minuto. Además me trató cordialmente. No quiero decir lo que mascullé en las siguientes horas por no herir sensibilidades.

Al tiempo de estas experiencias, salía del deteriorado planeta tierra para visitar el cielo durante varias horas en sucesivas ocasiones. Me refiero a las aulas de la EASP donde impartía docencia. Allí, el distanciamiento con la realidad adquiría proporciones escatológicas. Los alumnos visitantes, profesionales sanitarios, eran seducidos y adoctrinados por los discursos empresariales de la excelencia y de la calidad total. Nuestro encuentro era tormentoso, pero pronto aprendieron a metabolizar mi visión de la realidad. Se trataba de lo que ellos denominaban como un provocador. Mi intervención adquiría la naturaleza de una extravagante y elegante excepción. La mejor forma de lidiar con una figura así es callar y dejar que se agote. Mis clases tenían componentes de catarsis controladas por la institución.

El próximo año voy a cumplir mis bodas de plata con la diabetes regulada por la insulina. En los primeros años, en los que tenía una actividad muy intensa como profe de sociología de la salud, insistía a los profesionales sanitarios sobre el hecho de que nunca me habían examinado ni visual ni táctilmente los pies. La única relación con mi cuerpo diabético de este extraño sistema fue –y es- fotografiarme y enviar muestras de este al laboratorio. A fecha de hoy nadie me ha explorado los pies, razón por la que soy parte del próspero mercado de la podología. El cuerpo despiezado en este sistema de atención. Cada parte, con su especialista correspondiente. La negación fáctica de la figura de un médico o enfermera de cabecera, devenidos en operadores de

un sistema de informático de gestión de datos, en el que lo importante es asignar cada problema a su casilla correspondiente.

Soy consciente de las enormes dificultades con que se encuentra lo táctil en una sociedad de estas características y en una asistencia masificada. El modelo de consumidor soberano hace estragos en el campo sanitario. Pero la progresiva destitución de lo táctil y el distanciamiento de los cuerpos, incide en una asistencia mutilada. Un centro de salud no es otra cosa que un tránsito perenne de cuerpos que rotan por sus salas en busca de soluciones, tanto a problemas percibidos, como a problemas objetivados por los operadores. En este lugar, el cuerpo no puede ser relegado tajantemente a favor de un extraño Photoshop radiológico e informático. Las manos son herramientas imprescindibles en las profesiones sanitarias y no pueden ser desplazadas a las especialidades que las hacen imprescindibles, como la podología.

Sueño con una inspección a médicos y enfermeras para conocer sus manos. Imagino el asombro de descubrir el vigor y desarrollo formidable de sus dedos curtidos en la práctica diaria de meter información en las máquinas de datos mediante el tecleo. Por el contrario, el bloqueo de la palma de sus manos derivado de la inacción de palpar y percibir señales en un cuerpo. Así que los masajes han experimentado un salto formidable, constituyendo un mercado vigoroso. El hambre de piel que se contrapone a la atención sanitaria incrementalmente desmaterializada y concentrada en la mística de los juegos de datos e imágenes. Lo mejor de los últimos días de Carmen en el hospital fue la iniciativa de una enfermera que se ofreció a darla un masaje. Lo repitió varios días y el resultado fue asombroso. Las manos prodigiosas más allá de los dedos.

69 Post 617: La Quimera De La Psicología

viernes, 12 de noviembre de 2021

Así con la medicina: la resistencia frontal (que por otra parte no ha desaparecido) ha sido sustituida por una forma más sutil de subversión, un consumo excesivo, indomable, de la medicina, un conformismo pánico a las conminaciones de la salud. Escalada fantástica del consumo médico que desafía completamente los objetivos y las finalidades de la medicina [...] ¡queremos cuidados, médicos, medicamentos, seguridad, salud, más, siempre más, sin límitesi ¿Alienadas las masas en la medicina? En absoluto: están arruinando su institución, haciendo estallar la Seguridad Social, poniendo a lo social mismo en peligro y exigiendo siempre más, como una mercancía. ¿Qué mayor irrisión puede haber que esa exigencia de lo social como bien de consumo individual, sometido al afán de emulación de la oferta y de la demanda?

Jean Baudrillard. A la sombra de las mayorías silenciosas. 1978

El ingenioso y original argumento de Baudrillard acerca de la cristalización de la mayoría silenciosa, así como de la potencialidad de esta para subvertir el sistema, se ha cumplido plenamente. La escalada de la demanda médica ha generado una situación en la que es imposible la respuesta. El sistema sanitario se ha expandido alcanzando un umbral a partir del cual no es financiable ni gobernable. En los últimos años los tecnócratas diseñan soluciones centradas en racionar la asistencia a las clases más desfavorecidas. Este es la idea que subyace en todas las reformas sanitarias de este tiempo. Se trata de imponer un menú del día mínimo para los que tengan una capacidad de compra reducida. También de limitar la

atención médica a los mayores apartados y encerrados en las residencias. Así cristaliza históricamente una secuencia paradójica de expansión de la asistencia que antecede a su misma desuniversalización. Esta contracción favorece a un próspero mercado de la salud que no parece tener techo.

El término que define la multiplicación de la demanda sanitaria es explosión, que remite a una expansión violenta y acelerada. Las palabras de Baudrillard resultan letalmente precisas. La conversión de la asistencia en un bien de consumo implica la convergencia de la escalada permanente de la demanda conectada a la emulación de la oferta, que tiene lugar mediante el desguace de los cuerpos en múltiples partes, cuyos fragmentos constituyen el fundamento de servicios médicos especializados emulados por una oferta que crece a saltos. Un sujeto es despiezado según un catálogo de problemas y soluciones que se corresponden con las múltiples especialidades que no dejan de expansionarse y retroalimentarse.

Así se forja una tensión permanente en tan progresadas sociedades, que constituyen un problema cronificado, que es abordado incesantemente por las castas tecnocráticas que lo constituyen como un problema susceptible de ser resuelto técnicamente. La experiencia avala los sucesivos fracasos de las soluciones ideadas. La atención primaria es el lugar en donde se hace patente la dimensión del problema. La mayoría silenciosa lo destruye mediante su presencia creciente que desbarata cualquier racionalización administrativa. La expansión de la demanda consolida un próspero mercado privado que se arraiga sobre las áreas en las que el sistema público no puede responder. Así se reconstituye un sector privado múltiple que no deja de crecer, así como sus distintas interacciones entre los sistemas de atención.

En esta situación de colapso organizativo y déficit acumulativo de la inteligencia colectiva, comparece el último invitado a la fiesta de la explosión de la demanda: la puesta de largo de la salud mental. La respuesta a la pandemia encerrando a las gentes, deshaciendo las relacones sociales, intensificando el miedo y separando a las personas mediante el establecimiento de la distancia asocial, parece haber catalizado múltiples problemas personales, rompiendo los precarios equilibrios existentes. Se hacen visibles las fragilidades personales que alimentan un catálogo de palabrotas técnicas que designan problemas que los afectados solo pueden afrontar mediante la ayuda profesional especializada. La ansiedad y la depresión son las estrellas del nuevo escaparate de la psicología profesional. Así emerge un nuevo nicho de mercado formidable sustentado sobre la endeblez de los sujetos, que sustentan la necesidad de ser guiados por los nuevos especialistas para recuperar sus equilibrios existenciales. ¡bienvenido el nuevo mercado de la psicología y prosperidad para el mismo en los siguientes cien años¡

En los primeros años de la década de los ochenta llegaron a España

varios salubristas latinoamericanos. Recuerdo una metáfora sobre la que sustentaban su edificio conceptual. Esta explicaba que los sistemas sanitarios hospitalocentristas podían explicarse de este modo: en un lugar en la orilla de un río, comienzan a llegar personas que se han ahogado junto a otras que se encuentran en trance de ahogarse. El flujo de las mismas es constante, por lo que se decide implementar allí un dispositivo para recoger los cadáveres y asistir a los sobrevivientes. Pero la situación se perpetúa, de modo que continúan llegando los cuerpos a este punto con una intensidad cada vez mayor, lo que determina que el dispositivo de ayuda siga creciendo. El problema radica en que se omite la cuestión principal, que se especifica en que algo importante está pasando más arriba, que es lo que produce el contingente de ahogados y náufragos. Esta omisión conforma un sistema sanitario inevitablemente asentado sobre unas bases frágiles.

La cuestión de "lo que ocurre ahí arriba" es válida para explicar la emergencia de la psicología. Esta situación se puede sintetizar constatando que la fragilidad de los sujetos asistidos se sustenta en la desintegración de las estructuras sociales y de la vida. El resultado es la constitución de una sociedad sobre la que las personas flotan al carecer de apoyos sólidos. La ayuda profesional es el sustituto del arraigo en unas instituciones y tejido social firme e inclusivo. El individuo vive sometido a una inestabilidad semejante a las acciones de la sagrada institución de la bolsa, en la que las fluctuaciones son la regla. Cada cual tiene que adaptarse a nuevas e imprevistas situaciones que se suceden incesantemente. El sujeto blando resultante constituye el fundamento del formidable mercado de la psicología en vísperas de su expansión sin fin. El orden social del mercado crea las condiciones óptimas para la generalización de la asistencia psi.

Parece pertinente regresar al concepto de implosión de Baudrillard, que explica la regresión cognitiva imperante en las instituciones que gobiernan sobre las mayorías silenciosas. La imposibilidad de la conversación propicia la multiplicación de los sondeos y la generación de interpretaciones sobre los deseos y los comportamientos de aquellos ausentes que son denominados como ciudadanos. En estas condiciones de regresión de la inteligencia determinada por el estatuto de autoconfinamiento radical de las instituciones, un náufrago –Inigo Errejón- lanza un mensaje que valora la salud mental y presupone que su abordaje es imperativamente idéntico al de la asistencia médica. Este es reconstituído por los medios y adoptado por todos, de modo que parece inevitable la constitución de un sistema público universal de atención psicológica, sustentado en la idea de que los problemas tratados se pueden resolver prescindiendo de lo que ocurre "ahí arriba".

La atención primaria ha seguido una deriva fatal que se sintetiza en el eslogan "diez minutos para el paciente". A día de hoy no solo no se ha hecho

factible, sino que en no pocos centros de salud se tiende a concentrarse en la atención de lo que se considera como urgente. El libro de Enrique Gavilán es una verdadera enciclopedia de la época, en tanto que dibuja con precisión el escenario del encuentro entre los profesionales y las distintas versiones de las mayorías silenciosas estimuladas por el bien de consumo que representa la asistencia.

Pues bien, la atención psicológica precisa aún de mayor tiempo para definir y tratar los trastornos. ¿Cuántos minutos de media son necesarios en el encuentro entre el profesional y el paciente? Y ¿Cuántos profesionales son necesarios para empezar en vísperas de la subsiguiente multiplicación? Todo ello en un contexto de contracción de la asistencia sanitaria pública que induce a interrogarse acerca de cuántos médicos y enfermeras son imprescindibles para la asistencia sanitaria en la atención primaria.

Entonces, estamos asistiendo a la conformación de una quimera, en la que un dispositivo ineludiblemente menguado de asistencia psicológica va a realizar la alfabetización patológica de millones de usuarios que lo van a desbordar para descubrir que no pueden ser bien asistidos allí. El tránsito de los que tengan recursos para migrar al sistema privado es inevitable. Este acontecimiento es precursor de un gran salto en el mercado psi. Y califico como quimera la creencia de que los problemas psicológicos individuales pueden ser curados, en tanto que su origen determina su conversión en problemas cíclicos que desbordan cualquier estructura asistencial. El resultado de este dislate va en beneficio, no del incremento de la salud mental, sino en el del mercado de la salud mental, cuya expansión puede ser incluso superior al del mercado médico privado. Este nuevo mercado sí va a generar dependencias de los sujetos asistidos flotantes en lo social líquido precarizado. El fantasma del Plan Nacional sobre las Drogas comparece imponiendo su máxima: según crecen sus actuaciones, crecen los consumos y se solidifica una distancia cosmológica entre sus supuestos y representaciones y las de los destinatarios. Buenas noches y buena suerte

70 Post 619: Del Comportamiento Frente a La Autoridad: El Modelo Summers

jueves, 18 de noviembre de 2021

A principios de los años ochenta proliferaron algunas películas que grababan situaciones cotidianas preparadas con cámara oculta. Se trataba de poner a un paisano en una situación de inferioridad para contemplar sus reacciones. Recuerdo un sketch en el que en un restaurante que servía comidas en una barra, un tipo se sienta y pide un bistec con patatas fritas. Inmediatamente se sienta el gancho al lado y pide lo mismo. Pasados unos minutos el camarero trae un plato con un enorme y atractivo pedazo de carne que sirve al gancho. A su lado porta un plato con un diminuto trozo de carne, no muy superior al de una albóndiga, y se lo planta al paisano. Este acusa el impacto y trata de protestar pero al final tiene que conformarse en esa situación al comprender su infinitud, aceptando la menguada ración y la injusticia con respecto a su favorecido vecino.

En 1982 Manuel Summers filmó una película con cámara oculta en la que distintos paisanos se encuentran en situaciones difíciles en la que su inferioridad es manifiesta. El título es "To er mundo es güeno". En realidad lo que presenta es una apoteosis de la conformidad. En una situación adversa casi todo el mundo trata de evadirse y traga lo que sea necesario. Pero en las situaciones que un sujeto se encuentra cara a cara con una autoridad el repliegue es espectacular y la sumisión adquiere ribetes cómicos. No obstante, en estas situaciones cotidianas se manifiesta prístinamente la propensión a la obediencia más absoluta.

En los largos años de ejercicio como profesor universitario he podido constatar la orgía de sumisión imperante en las aulas. El código compartido no escrito es el intercambio entre la nota y lo que sea menester hacer para obtenerla. En muchas ocasiones he provocado a la gente diciendo que estaba seguro de que si el día del examen les digo que tienen que abonarme 20 euros como tasa para poder realizarlo, no pocos lo hubieran hecho automáticamente. En esa línea, he llegado a ver cómo un profesor vendía en la misma aula su libro, con un descuento y anotando en una lista a los que lo compraban. Otros profes hacían exámenes en los que cada alumno tenía que llevar su libro. En este caso expulsaba a los pardillos que llevaban fotocopias.

La peli de Summers es muy elocuente en este tiempo en el que parecen haber cambiado muchas cosas, pero en el que la cuestión de la autoridad permanece incólume. La pandemia ha generado una involución portentosa en el que la autoridad se hace presente en las situaciones cotidianas más

comunes para hacer cumplir las normas. Estos años han sido una pesadilla que ahora culmina con la asignación de la etiqueta de enemigo público a los no vacunados. ¿Os imagináis la actividad policial que implica la negación del acceso a distintos escenarios sociales? Vuelve la autoridad plena para instalarse en toda la vida social. Y eso que estamos en el umbral de la tercera dosis, la que se denomina de refuerzo. Imagino un futuro en el que se dirima la sexta o la séptima dosis, en la que ya se habrá demonizado a los renuentes a la pfiferización.El retorno del guardia de los años oscuros del franquismo parece inevitable.

Os presento dos fragmentos de la película verdaderamente luminosos para ser visionados ahora. El primero versa precisamente sobre vacunaciones en una epidemia imaginaria. Si os reís solo la mitad de lo que yo lo he hecho me doy por satisfecho. Las explicaciones de los paisanos ante la situación son antológicas y el argumento es homologable al presente. Los paisanos son impelidos a someterse a examen más inyección por la autoridad de los expertos. Sus comportamientos son escatológicos, sus resistencias manifestadas en sus palabras y sus gestos no tienen desperdicio.

El segundo se refiere a una intervención policial sobre un peatón. Es magnífica. No he podido encontrar una secuencia en la que un paisano es parado por dos policías para hacerle la prueba del “alcoholismo”. Esta es antológica. Le someten a todo tipo de pruebas físicas humillantes. Tras superar todas le invitan a una copa y cuando bebe lo multan. Este parece ser el guion de la pandemia en curso, en la que la gente es obligada a vacunarse para después volver a ser revacunada.

Vídeos: https://www.youtube.com/embed/qEsAaCB92Tc | https://www.youtube.com/embed/bCbKOdEslkI

71 Post 620: La Covid 19 y La Obediencia Debida De Los Médicos

martes, 23 de noviembre de 2021

He leído un artículo aparecido en La voz del Sur escrito por un médico en el que expresa sus dilemas morales ante la escalada de las políticas sanitarias, que proyectan la culpabilidad de la situación a un nuevo chivo expiatorio al que se persigue con saña: los no vacunados. El autor es Juan Diego Areta Higuera. Su texto remite a una cuestión trascendente, como es la de si los profesionales pueden expresar en público sus dudas o sus opiniones críticas. Este artículo me ha hecho pensar acerca de la situación pandémica como un acontecimiento que exige la unanimidad más contundente en torno a la voz expresada por las autoridades.

Una palabra me ha conmovido, en tanto que evoca otras situaciones críticas vividas en primera persona. Areta alude a su temor por "significarse". Esta palabrota es un indicador de monolitismo en el colectivo profesional de los médicos. Este orden hermético remite al manido "lavar los trapos sucios dentro de la casa", manteniendo en el exterior el asentimiento sin excepciones. En este orden interior imperante, cualquiera que exprese un disentimiento de cualquier clase es considerado como equivalente a un traidor. Así, el corporativismo es un aliado fuerte de las políticas sanitarias en curso. Este funciona de bajo la presunción de adhesión obligada y el precepto de la prohibición de diferencias. Los contrastes, las puntualizaciones, los matices, las perspectivas, quedan abolidos integralmente.

Areta alude a este orden interior en el que la coacción se diversifica, encontrándose en todas las partes y actuando según el principio de la sinergia. Creo entender el trasfondo de su texto en tanto que he vivido el interior del orden universitario, experimentando el aislamiento y la sincronización de las presiones latentes y manifiestas. En ese imaginario organizacional, cada cual es un soldado que tiene que actuar según el principio de concertación de las voces, evitando filtrar cualquier tonalidad discordante, en tanto que sobre los receptores exteriores se produce una gran descalificación. A esos idiotas es menester darles una información liberada de cualquier sospecha de unanimidad.

Este artículo tiene el mérito de desvelar la escalada de las acciones desmesuradas orientadas a abatir el fantasma del enemigo oficial investido como negacionista. El discurso oficial sancionó las vacunas como un prodigioso milagro científico. Pero, tras varios meses triunfales, ha comparecido el punto débil de las mismas: la duración temporal limitada de sus efectos. La inevitable percepción de esta situación ha desatado

una oleada de ruido y furia contra los considerados culpables. Los saltos coercitivos parecen inevitables.

Una cuestión fundamental radica en la total ausencia de debate científico. ¿Cuáles son las distintas posiciones? ¿Cómo evolucionan estas? ¿En qué escenarios se producen? ¿Cuál es el curso del debate y la fusión y renovación de los argumentos? Podría seguir haciendo preguntas que al contrastar con la realidad, devienen en alarmantes. No, no hay debate alguno, solo un juego de expertos que se fundan en modelos de discusión que remiten a la teología. La mitológica ciencia invocada desde el primer día, es en realidad una ciencia de la propaganda, amparada en el valor político y económico de los intereses de los grupos industriales que producen las vacunas.

Pero la situación se ha modificado sustantivamente en el curso de la pandemia. En la primera fase, los considerados expertos poblaban las televisiones y alimentaban a los imaginarios de la precaución maximizada. Pero ahora, desde hace varios meses, estos disminuyen su presencia para ser reemplazados por políticos, periodistas, y hasta algún experto en la NBA de baloncesto (Iglesias). Los nuevos directores espirituales carecen de prejuicios científicos. La dureza de las intervenciones y descalificaciones se produce a saltos inquietantes. La relegación de los expertos de usar y tirar abre paso a la virulencia y las violencias comunicativas. Jordi Évole abrió el melón contra Bosé. Ahora brillan las estrellas de Mediaset, que se producen con una violencia inusitada contra los abstemios de ese mercado obligatorio de las vacunas. Me impresionan mucho los métodos inequívocamente totalitarios de Megide, Marta Flich y similares.

El peligro es manifiesto, en tanto que las estrellas mediáticas curtidas en formatos televisivos fundados en la administración de las violencias, trasladan sus descalificaciones y malas sañas al escenario de la pandemia. En una situación así me parece pertinente interrogarse acerca de la naturaleza de la situación en curso. Mi síntesis sería esta: Declina la perspectiva de la salud pública y crecen las significaciones implícitas del gran mercado obligatorio de las vacunas. La buena de Margarita del Val es la última mohicana científica que multiplica sus presencias, y que es brutalmente manipulada por los operadores mediáticos del gran mercado, la jauja biológica.

En esta situación creo entender la disidencia de Areta y sus razones, pensando analogías con otros autoritarismos de situaciones históricas antecedentes. Celebro la aparición de esta pequeña grieta en el silencioso planeta blanco y lo entiendo como el eterno dilema de la obediencia debida. También me alarma volver a leer la terrible palabra “significarme”. Este es el texto del artículo que también podéis leer aquí.

¿ES REALMENTE NUEVA LA ‘NUEVA’ NORMALIDAD?

Querría convencerme de que el autoritarismo sanitario enloquecido que padecemos tendrá aquí su límite, que no aceptaremos esta aberración ética sin siquiera base científica

Juan Diego Areta Higuera

Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Máster en Salud Internacional y Cooperación.

22 de noviembre de 2021

Hace poco más de un año escribí, como desahogo, unas palabras que pretendían alertar sobre algunos peligros que observaba entonces en relación al afrontamiento de la pandemia. Básicamente animaba a volver a la serenidad, al debate racional y a evitar convertir la ciencia en religión. Creo que es obvio mi fracaso pero, al menos, el poema de Niemöller no se me podrá aplicar a mí. Con ese pírrico triunfo hube —y habré— de conformarme.

Tras aquello, me propuse no volver a manifestarme públicamente por varios motivos: mi aversión a los focos, la autoconciencia de mi irrelevancia y, especialmente, la evitación de los problemas que me puede traer significarme (uso esta palabra, "significarme", con pleno conocimiento de las connotaciones que tiene en España y teniendo presentes las que tiene la etiqueta "negacionista").

Habrá quien opine que exagero, que la libertad de expresión no se ha mermado y que el debate sigue siendo abierto. A quien eso piense, le pido que recuerde los ataques y censuras sufridos por quienes han manifestado dudas u oposición a ciertos aspectos de la gestión de la pandemia (John Ioannidis, Martin Kulldorff, Peter Doshi, Juan Gérvas…).

Así, en este último año sólo me he expresado abiertamente en pequeños grupos de confianza o, en ocasiones, parapetado tras un cobarde anonimato. Y así pretendía seguir, pero ciertas noticias publicadas en los últimos días me han removido de tal manera que, desde mi humilde posición, me veo en conciencia obligado a escribir estas palabras. Me refiero a las siguientes:

- "País Vasco exigirá certificado Covid para entrar a bares y restaurantes";
- "Alemania se prepara para confinar a los no vacunados";
- "Austria aplica desde hoy el confinamiento parcial para los no vacunados".

Son noticias que, como digo, me provocan un impacto profundo y me hacen preguntarme hacia dónde vamos.

La limitación de derechos fundamentales es algo gravísimo que, en algún caso extremo de aplicación, debería fundamentarse de una manera muy potente en base a la evitación de un riesgo grave. ¿Es el caso de estas medidas?

Tenemos unas vacunas contra la Covid-19 de las que, entre otras cosas, sabemos que protegen (durante unos meses) a la persona vacunada de desarrollar síntomas graves de Covid-19, pero que no evitan que el vacunado pueda portar el virus y transmitirlo. Así, si en un mismo espacio encontramos personas vacunadas y no vacunadas, son estas últimas las que asumirán el mayor riesgo. Entonces, ¿qué sentido "científico" tiene limitar los derechos de los no vacunados?

Querría convencerme de que el autoritarismo sanitario enloquecido que padecemos tendrá aquí su límite, que no aceptaremos está aberración ética sin siquiera base científica. Pero no lo consigo, y me resulta alarmante la prácticamente nula reacción que se percibe entre la población, que incluso parece apoyar este tipo de medidas autoritarias.

Y así, sin reponerme de la desazón y la sorpresa, acabo encontrando similitudes entre nuestro tiempo y el desarrollo de los totalitarismos durante el primer tercio del siglo XX. Es común considerar que el nazismo (y otros totalitarismos) son aberraciones históricas imposibles de repetirse. A menudo no podemos concebir cómo las personas de la época pudieron permitirlo. Pero ya nos enseñó Hannah Arendt que los nazis no eran en su mayoría monstruos, aunque nos guste creer que sí; que cualquiera de nosotros, en circunstancias parecidas, hubiéramos podido hacer lo mismo.

En aquella época, el racismo y la eugenesia no eran ideologías bárbaras. No. Eran teorías basadas en la ciencia que calaron profundamente en el ámbito académico y también en el político-social. Y que (esto es vital) eran apoyadas y aplicadas por personas que no querían hacer el mal, sino que estaban plenamente convencidas de hacer el bien.

Así, en Alemania había unos "certificados arios" que habilitaban para ser ciudadano de pleno derecho. Insisto: esta y otras medidas se fundamentaban recurriendo a teorías científicas respetadas por muchos en la época. Pero las consecuencias fueron las que fueron.

Este detalle histórico nos recuerda que lo que caracteriza a la ciencia -o lo que debería caracterizarla- no son la certeza y el dogma, sino la permanente duda y puesta en cuestión de lo que creemos saber. Además, nos hace ver que el totalitarismo no llega de golpe ni necesariamente con malas intenciones, que son pequeños cambios "sin importancia" los que van haciéndonos avanzar por ese camino de forma a veces casi imperceptible.

Y yo pregunto: ¿no guardan cierto parecido las medidas que se anuncian últimamente en las noticias con el certificado ario? Respondería que sí, pero

no me atrevo. Me doy cuenta de que tal vez soy un alarmista incorregible... Sí, ahora que lo pienso, lo soy. Es evidente aprendemos de la Historia, que hemos recobrado la serenidad y la razón, que el otro no es visto como riesgo y amenaza sino como semejante, que no hemos olvidado aquello que tanto nos costó aprender: que los Derechos Humanos no son un fin al que llegar, sino un principio del que partir.

72 Post 621: El Siap De Zaragoza y Los Alineados

martes, 30 de noviembre de 2021

Se han celebrado las sesiones presenciales del SIAP de Zaragoza los pasados días 19 y 20 de noviembre. Esta edición ha sido especial, debido principalmente a la crisis Covid, que ha reforzado el silencio corporativo de la profesión médica, que comparece como un colectivo que ejecuta sin rechistar cualquier política sanitaria. Los médicos han sido aplaudidos en los primeros días de pánico colectivo y de gobierno autoritario, para después ser vapuleados inmisericordemente, en tanto que dispositivos asistenciales no han sido reforzados sustantivamente, consumando su desfondamiento. Este silencio profesional representa un punto de inflexión histórico. La profesión se encuentra fragmentada en múltiples especialidades que funcionan como grupos de interés de sus posiciones, renunciando a pronunciarse acerca de la política sanitaria. Precisamente este es el valor de los SIAP como una de las excepciones, que se constituye como un sumatorio de voces acerca de cuestiones que trascienden los intereses profesionales de sus componentes. En el mutismo general su voz adquiere la categoría de imprescindible.

La pandemia Covid es un acontecimiento extraordinario que requiere un salto en las políticas de salud. Estas se encuentran ante desafíos de tal rango que hacen indispensable la multiplicación del conocimiento asociado a una inteligencia colectiva, que solo puede incubarse en un sistema vivo y múltiple de interacción. Sin embargo, ha ocurrido justamente lo contrario. La voz de la pandemia se restringe a la de las autoridades y los extravagantes especialistas en virología, epidemiología o del arte de venderse a sí mismo, que son convertidos en expertos y convocados por la instancia esencial y pastoral de la televisión. Las sociedades científicas y profesionales no enuncian nada que no sea la vigilancia de los intereses de sus colectivos respectivos, convirtiéndose de facto en gestores de los puestos de trabajo que ocupan, ajenos a las finalidades del sistema.

Así, Fernando Simón queda investido como un verdadero gurú o supremo sacerdote, respaldado por los venerables directores de salud pública de las autonomías, que se comportan como los alumnos de los colegios religiosos en los que fui ingresado en mi infancia. Cada uno trata de destacar relativamente con respecto a los demás. En este orden aldeano de significación desaparece cualquier deliberación o problema que requiera la concurrencia de las inteligencias. La política general es objeto de las decisiones de Simón, convertido en la última versión del premonitorio "sobre esta piedra levanto mi iglesia". Este es el fundamento del silencio médico que oculta la tragedia de la desinteligencia profesional que pone de

manifiesto la pandemia. Cada cual debe adherirse a las decisiones de Simón el jefe, así como de los oscuros expertos avalados por las televisiones o los burócratas de las organizaciones internacionales, OMS, investidos por el precepto teológico de la infalibilidad.

En este estado de ruina de la producción del conocimiento y feudalización de las decisiones, tiene lugar una penalización a los profesionales, ungidos como ejecutores pasivos de cualquier política sanitaria. En ausencia de pronunciamientos plurales acerca de distintas cuestiones esenciales, se impone un sistema de comportamiento común propio de distintas castas sacerdotales que han habitado imperios históricos del pasado lejano. Lo importante para un sistema que no necesita la inteligencia colectiva es asegurar la obediencia debida, la aceptación activa de las directrices. En el curso de la pandemia no ha tenido lugar ninguna controversia, ni siquiera conversación acerca de la marcha del proceso. El progreso contemporáneo determina que todo se dirime en la televisión, que representa una máquina prodigiosa de destrucción del sentido y fabricación del consenso. ¡Vaya científicos tan estrafalarios¡

La preponderancia del monolitismo, la unanimidad, el aislamiento de los que tienen la osadía de decir y la obediencia debida tiene sus raíces en el mismo sistema. Un concepto fundamental se puede definir como “estado de disponibilidad”. Este se encuentra arraigado en todas partes, pero es muy característico de las realidades españolas de todas las épocas. Consiste en producir cierta distancia con respecto a los decisores que se especifica en la expresión de señales de disconformidad moderadas y discretas, que son codificadas por las autoridades, resultando un factor determinante en la promoción y cooptación del profesional. Se trata de un sistema de señales imperceptibles desde el exterior que regulan los ascensos a las distintas direcciones. El candidato muestra su predisposición a renunciar a sus tímidas dudas cuando es promovido a las altas posiciones. El resultado es que cada uno conoce la cultura secreta de mostrar su disponibilidad, q, que en muchos casos llega a ser eminentemente sofisticada, y que tras su ascenso termina por convertirlo en una pieza de tan destartalada máquina.

En mi devenir profesional he circulado por distintas posiciones privilegiadas para el avistamiento de aves, convirtiéndome en un acreditado sociólogo-ornitólogo. He presenciado múltiples movimientos y he podido elaborar una sólida guía de identificación de aves y sus vuelos. En síntesis, los vuelos ascendentes requieren las sinergias entre varios comportamientos, entre los que destaca principalmente el arte de no ver, de ser ajeno a situaciones críticas que suceden alrededor. También la exención de responsabilidad de las autoridades. Se acepta que los problemas son el efecto de causas externas, y por consiguiente, inevitables. Además, cualquier disponible adopta alborozadamente todo aquello que llega desde arriba con la etiqueta

de nuevo. Así, los mismos que aceptaron Alma Ata como un milagro portentoso apoyaron con entusiasmo una reforma gerencialista neoliberal salvaje. Y así lo que sea menester.

Los disponibles se sustentan en un sistema de valores perverso, en tanto que el éxito se asocia a la obtención de cargos directivos. De este modo, cualquier profesional que permanezca en una consulta es considerado como un fracasado. He vivido este proceso en la educación. Precisamente uno de los signos de su demolición es este mismo. La migración intensiva de los profesores hacia la tecnoestructura y la política. En los años ochenta se acuñó el elocuente dicho de "desertores de la tiza". Estos ocuparon ayuntamientos, diputaciones, parlamentos, fundaciones, empresas públicas. Del mismo modo, la destrucción del sistema público incrementa los movimientos de fuga de la consulta. El lúcido libro de Gavilán se ha convertido en un epitafio de la atención primaria. Las migraciones sanitarias de principios de la reforma sanitaria en los ochenta, abren el paso a las migraciones presentes, cuyos movimientos son perceptibles.

Recapitulando lo dicho hasta aquí quiero hacer énfasis en la crisis de la profesión médica que ahonda la pandemia. Un sistema que obedece sincronizadamente a un liderazgo como el que representa Fernando Simón está condenado inexorablemente a su propia decadencia. Porque este líder reúne en su persona la condición de no ser nadie. Es uno que estaba allí en el momento de explosión de la pandemia. En estas condiciones, muestra su incapacidad de liderar nada y sus movimientos se concentran en mantener el orden. Cualquier discusión sanitaria es traducida al orden político-mediático, siendo expulsada al exterior. Simón representa el grado cero del liderazgo, justamente lo contrario a lo requerido en un tiempo convulso. Sobre ese silencio construye su imagen televisiva de aventurero del universo Calleja. En este vacío, la voz médica se presenta en la versión cool de Carballo, convertido en un futurólogo extravagante, estrechando los lazos entre la ciencia y el misterio.

En este contexto cabe valorar el SIAP de Zaragoza, expresión de la continuidad y la progresión de este foro, que requiere de la aportación de las inteligencias en el debate virtual y también de las sesiones presenciales. El código que lo rige es el inverso al del sistema del silencio habitado por los disponibles. En este caso se interpela a los participantes para que digan. En este sentido se puede enunciar la metáfora de los vinos. El SIAP funciona como un Gran Reserva madurado en las barricas virtuales. Así se constituye en una excepción, junto a otras iniciativas, muy escasas, que conforman una resistencia al sórdido mundo de la obediencia debida. En estas circunstancias se puede denominar esta iniciativa como la concurrencia de profesionales no alineados, que recuerda lo mejor de los años posteriores a la descolonización. No alineados con la industria, no alineados con la lógica

de la obediencia debida del “simonismo”.

Estas son las conclusiones consensuadas de esta edición. Un abrazo especial para Juan y Mercedes, paradigmas de la no disponibilidad durante tantos años.

Síntesis del Seminario de Innovación en Atención Primaria “Covid19: del estado de alarma al de solidaridad”.

Zaragoza (España). 19 y 20 de noviembre 2021.

Introducción

En tiempos históricos, excepcionales, se pretenden comportamientos heroicos. Pero lo que se precisa son simples comportamientos cívicos ya que, ante hechos extraordinarios, es fundamental el sencillo heroísmo de la vida diaria que se expresa como sentido común y tranquilidad (en estas situaciones es clave hacer lo que se debe, lo que la sociedad espera de cada cual).

Lamentablemente, frente a la situación extraordinaria que ha generado la pandemia covid19, provocada por el SARS-CoV-2, ha habido mucho de desmesura y no siempre ha prevalecido el sentido común y la tranquilidad y por ello, ante el consiguiente desasosiego profesional y social, ha habido respuestas “de base” varias. Entre ellas, las asociaciones vecinales de apoyo ante la soledad y la pobreza, el Parto es Nuestro ante el incremento de la violencia obstétrica asociada a protocolos sin fundamento científico (que llevaron a, por ejemplo, cesáreas innecesarias), etc.

También, el Seminario de Innovación en Atención Primaria “Covid19: del estado de alarma al de solidaridad”, organizado por el Equipo CESCA, en el que 326 profesionales, estudiantes y legos de varios países han participado virtualmente desde marzo de 2020 hasta la actualidad.

Este Seminario ha tenido una fase presencial en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza los días 19 y 20 de noviembre de 2021, con apoyo de la Delegación de Estudiantes y de la Red Española de Atención Primaria y participación presencial de 88 profesionales, estudiantes y legos.

Puntos clave

En síntesis, podemos destacar las siguientes cuestiones del debate presencial (fuertemente influido por el debate virtual previo):

· Es imprescindible el cumplimiento del básico primum non nocere, el “primero no hacer daño”. Es clave tener en cuenta que toda intervención sanitaria puede dañar por más que sea bien intencionada.

· Pueden dañar los medicamentos (vacunas incluidas), los consejos sobre comportamientos, las medidas no farmacológicas como las mascarillas y

confinamientos, los cierre escolares, las intervenciones diagnósticas, los "pasaportes/certificados covid19", etc, y, sobre todo, puede causarse mayor daño a grupos vulnerables (de dinámicas cambiantes).

· Todas las propuestas de intervención y de no intervención deberían llevar un plan de evaluación que considere tanto posibles beneficios como posibles daños. Por ejemplo, sobre los comentados "pasaportes/certificados covid19", para viajes y usos diario, es imprescindible un plan que incluya el debate para evitar la razón instrumental (el contestar sólo a dos preguntas, "¿Se puede hacer técnicamente?" y "¿Cumple sus propósitos?" olvidando la reflexión ética acerca de "¿Cuáles son sus consecuencias?") pues tales pasaportes/certificados, entre otros efectos adversos, legitiman la respuesta tecnológica y el control social digital.

· En la pandemia es fundamental una epidemiología básica capaz de responder a preguntas esenciales tipo: 1/ ¿qué?, 2/ ¿quién?, 3/ ¿cuándo? y 4/ ¿dónde? Hemos vivido y seguimos viviendo en un mar de datos que, irónicamente, no permiten conocer cuestiones básicas, como la mortalidad covid por ocupaciones (tipos de trabajo).

· En noviembre de 2021 seguimos en la niebla epidemiológica ya que carecemos de información suficiente, por ejemplo, para determinar en la infancia-adolescencia la razón de letalidad de la infección (la proporción de muertes entre todas las personas infectadas) y la razón de letalidad de los casos (la proporción de muertes entre los casos confirmados).

· Conocer la letalidad real de la infección en los niños es fundamental para sopesar las ventajas e inconvenientes de su vacunación. En España, si consideramos la presumible gran infradetección de casos en los niños (mucho mayor que en adultos), la letalidad real podría ser de 1 por 100.000 o inferior. Precisamos estudios de seroprevalencia y de inmunidad celular.

· En otros ejemplos, la falta de estudios de "casos" en lo que respecta a la mortalidad en centros socio-sanitarios, las carencias de estudios en poblaciones invisibles entre invisibles como prostitutas, etc.

· Como problema general, la incapacidad para transformar en conocimiento el sufrimiento de los "casos personales" (que llaman anécdotas) por la preponderancia de la visión cuantitativa sobre la cualitativa. Bien se demuestra en la covid19 persistente, donde la narrativa de los pacientes se ha estrellado contra la soberbia de una medicina que desprecia los "síntomas médicamente inexplicables".

· La necesaria visión global general al considerar beneficios y daños. Son beneficios y daños los cambios a corto y largo plazo del estado de salud de personas, comunidades y poblaciones, en un amplio sentido.

· Por ejemplo, es beneficio el soporte con los ERTE (Expediente de

Regulación Temporal de Empleo) al consecuente desempleo generado por las normas de confinamiento, "pasaporte/certificado covid19", toque de queda y otras, y es dañino el incremento de la inflación como consecuencia de los gastos y el derroche por la pandemia, pues tal incremento repercute en la capacidad de compra, especialmente de personas y familias de menor nivel económico.

· Es beneficio la demostración de la potencia de los lazos comunitarios en situaciones extremas, y es daño el incremento con la pandemia de la violencia machista y contra infancia y ancianidad.

· En otro ejemplo, es beneficio la probable disminución a corto plazo de los contagios por covid19 por las vacunas, y puede ser daño el incremento de contagios por cambios en la conducta de las personas vacunadas.

· En el sentido social, es beneficio el implantar decididamente el Escudo Social desarrollado por el Gobierno de España (con sus debilidades, lamentablemente) y es daño el desarrollo de prácticas autoritarias aceptadas por la población. Etc.

· Es necesario ver la pandemia como sindemia; es decir, como el encuentro del nuevo coronavirus con una sociedad enferma (sobreuso de medicamentos, obesidad generalizada, desigualdad socioeconómica, marginación de grupos varios, medicina patriarcal, expropiación de la salud, vulnerabilidad omnipresente, etc).

· Gran parte de los dificultades durante la pandemia se deben a problemas estructurales, básicamente a la escasa inversión en programas y organizaciones que protejan a la infancia y las familias, a la salud y la enseñanza, al desempleo y la vejez, a grupos específicos (personas en situación de dependencia, en las cárceles, etc) y a la población general.

· Por ejemplo, el incremento de la pobreza (especialmente por su impacto en la infancia), con dificultades de todo tipo para acceder a las escasas ayudas previstas; también la privatización y falta de regularización de las residencias sociosanitarias.

· En otro ejemplo, el abandono de la atención primaria y de la atención hospitalaria públicas cuyos problemas se han agudizado con la pandemia y llevado a un incremento de las pólizas de aseguramiento privado.

· Clave en la pandemia, la escasa inversión y desarrollo previo de la salud pública con falta de métodos de vigilancia y una capacidad insuficiente para llevar a cabo las necesarias investigaciones de casos a gran escala.

· La misma sociedad que genera problemas estructurales al aceptar la baja inversión en lo público, genera desasosiego y malestar en personas, familias y comunidades.

· Una economía capitalista, movida por el beneficio empresarial y no por el bienestar común, crea una sociedad insatisfecha, abrumada por el miedo a los inconvenientes de la vida.

· Esta sociedad insatisfecha busca en los medicamentos y terapias psi un alivio vicariante, y en la exigencia de seguridad a toda costa una forma de consuelo ante el devenir vital de trabajos precarios y mal pagados, de vidas sincopadas y desarraigadas, de destino final viviendo y muriendo en los, muchas veces, mal gestionados centros socio-sanitarios.

· El rechazo al sufrimiento, las enfermedades y la muerte lleva a la búsqueda del "riesgo cero", que se espera conseguir con una prevención omnipotente ("pornoprevención").

· Cuando fracasa dicha prevención se intenta explicar culpando al enfermo (que fuma o consume otras drogas, se alimenta de comida basura-chatarra, no hace ejercicio físico, vive con ansiedad, tiene un pésimo estilo de vida, etc.) y transformando la enfermedad en justo castigo del pecado.

· Todo ello lo ha favorecido en la pandemia un lenguaje militarizado que impone soluciones simples, con sus metáforas cargadas de arrogancia e ignorancia, como "es una guerra", "quédate en casa", "aplanar la curva", "la vacuna es la solución", "ahora no es tiempo de discrepar", etc.

· De ahí el salto a la criminalización de quienes se juzgan culpables, como ha puesto de relieve la pandemia: criminalización de la infancia, presentada como vehículo de contagio, criminalización de inmigrantes como portadores del SARS-CoV-2, criminalización de la juventud por su contagiante bullicio y ocio, criminalización de no-vacunados como culpables de los nuevos contagios y de las mutaciones víricas, etc.

· Criminalización que en su lógica conlleva penalizaciones y uso de la policía (y hasta del ejército), como en Singapur al negar tratamientos a los no vacunados covid19, en Austria a su confinamiento selectivo, en Australia a reclusión en campos de concentración de contagiados y contactos y en casi todos los países a prohibir a los no vacunados covid19 el desplazamiento en transportes públicos, el ingreso en bares y restaurantes, y la participación en eventos varios, e incluso el trabajar (en Italia en general, y en varios países a los profesionales sanitarios no vacunados).

· Las penalizaciones buscan el acatamiento de medidas autoritarias simples que pueden derivar en normas dictatoriales justificadas siempre "por la salud", con un paternalismo salubrista que pretende vidas ejemplares ignorando que "todos los caminos de la virtud conducen al nazismo".

· Se precisan respuestas científicas en el sentido propio del término, bien lejos de la simplicidad de la "dictadura de los expertos" que ha focalizado en la pura biología los complejos problemas de la sindemia.

· Ni siquiera ha habido transparencia acerca de los debates de tales expertos, ni de su trabajo con los políticos, pero tampoco ha habido escucha de otras áreas científicas, como la sociología y la antropología, ni de campos más generales, como la filosofía y la pedagogía.

· Además, es imprescindible sumar las experiencias y saberes de quienes sufren la pandemia en carne viva, desde la infancia a la ancianidad, desde los marginados a los desempleados, desde los adolescentes en casas de acogida a las personas sin techo, desde los profesionales clínicos sanitarios a los "trabajadores esenciales" (limpieza, cuidados, etc) pues sus conocimientos añaden perspectivas que ayudan en la toma de decisiones "heroicas" (como hemos señalado, de sentido común, con tranquilidad).

· Queda, además, toda la tarea de evaluación para identificar aciertos y errores, pedir perdón si ha habido daños evitables, repararlos en lo posible y tomar decisiones que mejoren las respuestas ante próximas pandemias.

· Habría que evitar la simplificación de protocolos ingenuos y cambiantes, a veces carentes de fundamento científico y en general aplicados con un rigor excesivo que lleva a ignorar las peculiaridades de personas, familias y comunidades y con ello ponen en peligro la seguridad del paciente.

· Al respecto, existen centros de salud de atención primaria con capacidad auto-organizativa de forma que adaptaron/adaptan los protocolos y normas a las necesidades de sus pacientes y comunidades, y convendría emplear su ejemplo para benchmarking (modelo de buenas prácticas).

· Respecto a las vacunas covid19 se pusieron excesivas esperanzas en su impacto para lograr "volver a la nueva normalidad".

· En la práctica, las cosas no están resultando sencillas, tanto por problemas en los ensayos clínicos de las vacunas, especialmente respecto a la transparencia y el acceso a los datos brutos, como por los efectos adversos y sobre todo por la pérdida de inmunidad al cabo de pocos meses. Ello ha hecho imperativo el añadir una dosis de recuerdo y provocado debates enconados acerca de la efectividad vacunal, con la consiguiente reticencia a la vacunación y a la re-vacunación.

· En la Universidad los problemas se centraron especialmente en torno a la docencia, con una estructura que no estaba preparada para la actividad virtual, y con unas prácticas perdidas por más que sean esenciales en Medicina. En cierta forma la Universidad no ha propiciado debates, dentro y fuera de su estructura, acerca de asuntos científicos y sociales de la pandemia. Por ello no es extraño la falta de Proyectos de Fin de Grado sobre dichas cuestiones. Es urgente la necesidad de cambio tanto en forma como en fondo en lo que respecta a la formación académica en general y especialmente a la formación universitaria.

Conclusiones

La pandemia ha supuesto el encuentro de un nuevo virus, el SARS-CoV-2, con una sociedad enferma, en el sentido de desigual e infeliz.

Así, ante la pandemia, las respuestas políticas y de salud pública están agudizando las contradicciones sociales, especialmente al declarar anatema la discrepancia y el debate. Las respuestas simples a problemas complejos eluden los matices (que generan riqueza mental y libertad) y facilitan la difusión de ideas totalitarias de final incierto.

Es hora de generar dinámicas que permitan la participación popular y profesional para cambiar una sociedad que acepta sumisa graves daños, presentes y futuros, en la pandemia y en general (crisis climática, violencias estructurales, etc).

NOTAS

En los SIAP no hay brecha de género, en el SIAPcovid19, tampoco

Está demostrado que en las reuniones científicas y profesionales las mujeres participan menos en los debates, aunque haya igualdad de sexos entre ponentes

https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0185534

https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587%2821%2900177-7/fulltext

Al parecer, si es varón el primero que hace preguntas o comentarios en un debate todavía baja más la participación femenina

Por eso hace años que analizamos la participación por género en los Seminarios de Innovación en Atención Primaria (SIAP), en los que no se demuestra tal brecha.

Datos del SIAPcovid19 presencial

En el #siap2021, de "Seminario covid19: del estado de alarma al estado de solidaridad" hubo 165 inscripciones, el 101 de mujeres (61%)

Hemos tenido 12 ponencias, y en el mes de debate virtual (on-line) de los resúmenes de las mismas hemos tenido 155 comentarios-respuestas a las preguntas que iban en dichos resúmenes, de ellas 107 de mujeres (69%)

Sólo dos debates virtuales fueron iniciados por varones, y en ellos hubo en total 18 comentarios-respuestas, 8 de mujeres (44%)

En el debate presencial en Zaragoza hemos tenido las 12 ponencias, en una reunión que ha ocupado en total 690 minutos (once horas y media, en dos días), y de ellos 91 se han dedicado a "cafés-descansos"

Los 599 minutos de reunión en sí se reparten entre 329 min para ponentes y 270 minutos para debate con asistentes

Para las 12 ponencias hemos contado con 17 ponentes, siendo 10 mujeres (el 59%)

La asistencia ha variado entre un máximo de 101 y un mínimo de 72 personas; si elegimos un punto medio comprobado de asistencia, de 88 personas, hubo 35 varones y 53 mujeres (60%)

Por parte de la audiencia hubo 105 preguntas-comentarios, 55 de mujeres (52%)

En 7 casos (del debate de las 12 ponencias) inició el debate un varón, y hubo un total de 67 intervenciones en estos casos, 32 de mujeres (48%)

En total los ponentes respondieron oralmente en 54 ocasiones

En resumen, ha habido un total de 260 intervenciones en el total del Seminario (virtual y presencial), siendo 157 de mujeres (60%) sobre una audiencia en torno también al 60%

El ámbito virtual coincide con mayor participación femenina

Cuando la primera intervención es de un varón ciertamente baja un poco la participación femenina, tanto en lo virtual como en lo presencial

Respecto a cuentas

Ponentes y participantes no han pagado inscripción alguna y no han recibido remuneración alguna, y han cubierto de su bolsillo viajes, alojamiento y manutención

El uso del aula de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza ha sido gratuito, por la participación de la Delegación de Estudiantes

La Red Española de Atención Primaria (REAP) ha dado apoyo haciéndose cargo de los 620 euros que ha costado contar con una bedela el sábado (día en que suele estar cerrada la Facultad); ese dinero proviene de las cuotas voluntarias de los miembros de la REAP, para el fomento de la investigación

Creemos que estos datos deberían darse y exigirse en toda actividad científica y/o profesional para evitar la brecha de género

https://www.actasanitaria.com/la-necesaria-participacion-femenina-juvenil-y-diversa-en-reuniones-mesas-y-congresos/

73 Post 622: Disciplinamiento De La Sociedad en Tiempos De Pandemia: Alejandro Álvarez Carrizo

domingo, 5 de diciembre de 2021

El revival de la pandemia en su última versión vírica reactiva los dispositivos de control social. La experiencia de control de la población ha proporcionado un incremento sustantivo de la eficacia de los dispositivos de control. La pandemia ha supuesto un experimento formidable que ahora muta para orientarse al sometimiento de los últimos contingentes de renuentes. La sociedad vacunal avanzada muestra su naturaleza coercitiva dotada de la capacidad de reconfigurarse.

En esta inquietante situación he leído un texto brillante que desvela la naturaleza política de la respuesta a la pandemia. Es de Alejandro Álvarez Carrizo, de la Universidad de Zaragoza. En el desierto de resistencias al poder colosal de subjetivación del conglomerado político y mediático que ampara al novísimo complejo médico-industrial, este texto aporta una visión que se sobrepone al imaginario experto, que adopta la forma de actualidad que muta cada día, dificultando su comprensión como fenómeno histórico específico. El texto lo podéis leer aquí

Dada la singularidad de la mirada del autor, distanciada de las definiciones salutocentristas que ignoran los contextos sociales en los que se produce la pandemia, reduciendo su significación a un problema de control sanitario, lo presento aquí con la intención de contribuir a su inteligibilidad e integridad.

DISCIPLINAMIENTO DE LA SOCIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA

El tratamiento de la lepra, de la peste o del Covid-19 es muy diferente, no en su naturaleza médica, sino en su naturaleza política debido a las relaciones de poder imperantes en cada momento histórico.

Alejandro Álvarez Carrizo

Alejandro Álvarez, Universidad de Zaragoza

31/01/2021

Esta ponencia que tenéis a continuación fue presentada en el Congreso «Momentos post Pandemia», que :Sobiranies alojó de forma virtual el pasado mes de octubre dentro de su Aula Virtual, y que estaba impulsado por varios grupos de investigación y debate, como CLACSO, Nuestra Praxis, Ruptura, el Salto, ILSA o el propio Instituto :Sobiranies. Esta ponencia forma parte de una serie que el Instituto :Sobiranies ha seleccionado y

publicará en las próximas semanas por su interés y valor en el debate asociado a la pandemia y sus consecuencias. También formaran todas ellas parte de un libro en preparación que en breve verá la luz, editado por Ruptura y el Institut :Sobiranies.

Vivimos en una sociedad disciplinaria, y la respuesta que se ha generado ante la reciente pandemia de Covid-19 es una ejemplificación de los modelos disciplinarios. La forma que tenemos de enfrentarnos a las diversas enfermedades que han asolado a las civilizaciones europeas responde a diagramas de poder que rigen nuestras sociedades. Por ello, podemos comprobar como el tratamiento de la lepra, de la peste o del Covid-19 es muy diferente, no en su naturaleza médica, sino en su naturaleza política debido a las relaciones de poder imperantes en cada momento histórico. La respuesta que ofrecemos, el modo de conocer las enfermedades o los modos de actuación, son derivaciones de funcionalidades previas al surgimiento de las diferentes enfermedades.

1. LA LEPRA Y EL PODER SOBERANO

La sociedad del siglo XVI–XVII no es la misma que en el siglo XVIII–XIX, y no solo por los evidentes cambios históricos, tampoco por el surgimiento de diferentes enfermedades en cada periodo histórico; son épocas diferentes en tanto que cada una es representativa de un diagrama de poder imperante.

Nos encontramos ante dos tipos de sociedades, la sociedad de la lepra y la sociedad de la peste. Cada una representa un diagrama de fuerzas. Tenemos, en el caso de la lepra, un diagrama asociado a un poder soberano, a una serie de ejercicios de poder concretos, entre los que destacan el poder de arrebatar la vida, el poder de castigar, la función de extracción, etc. Foucault expone una serie de ejemplos de como el soberano ejerce el poder de arrebatar la vida o el poder de castigar en Vigilar y castigar; pero, este poder asociado al diagrama soberano no siempre es tan evidente. Podemos encontrar el ejemplo de los leprosos. Cuando alguien presentaba síntomas de ser un leproso era expulsado de la ciudad; pero, no era una expulsión en el sentido griego de abandonar la polis, de perder los orígenes y convertirse en un apátrida. Aunque el leproso no encontrará cobijo, refugio o abrigo en otra población, si estará obligado a trasladar su residencia a un complejo arquitectónico llamado cucurbitae, stellae o como puede sernos más familiar, lazareto. Se trataba de pequeños hospitales alejados de las ciudades, sin prescripciones ni cuidados médicos, destinados a garantizar la incomunicación de los internados con el mundo exterior.

Esta convivencia con la lepra origina prácticas de exclusión y de rechazo, prácticas acompañadas de formulaciones jurídicas cuyo papel era delimitar jurídicamente la muerte del leproso, aun estando este en vida. El leproso,

después de atravesar los muros de la ciudad, después de ser expulsado, era declarado "hombre muerto" jurídicamente, ha sido sometido a una "muerte civil", con sus correspondientes consecuencias. Se ha dispuesto la muerte, orgánica (mediante la expulsión) y jurídica. Este proceso de "muerte civil" se materializa mediante un ritual, lo que se ha llamado "misa de leprosos"; la transformación del leproso en un difunto. Este proceso ritual consiste en lo siguiente: «el sacerdote párroco anuncia el día de la ceremonia a la manera de un óbito; el leproso se arrodilla en un catafalco; se lleva adelante una misa de réquiem con su específica liturgia y sus cantos; el enfermo efectúa su última confesión; se trasladan al cementerio y el leproso desciende en una fosa ya preparada donde recibe un determinado número de paletadas de tierra en la cabeza como simulacro de inhumación; se erige una cruz; se trasladan en cortejo hasta el borde de la localidad donde residirá en aislamiento el enfermo quien recibe unas últimas admoniciones acerca de su experiencia de purgatorio en la tierr»[1]

.

La importancia de la figura del leproso radica en que ilustra como es ejercido el poder soberano. El diagrama soberano se define por una función de extracción y decisión sobre la vida y la muerte. La función de extracción del diagrama soberano no solo se ejerce bajo una estrategia de expulsión de la ociosidad. Las relaciones de poder que se ejercen en diferentes focos de poder como los Hospitales, las judicaturas, los departamentos de policía, la institución soberana, las familias, las organizaciones médicas, etc; sólo son meros instrumentos destinados a potenciar y ejecutar ese proceso de extracción que inicialmente sirvió para encerrar a todos aquellos que no tenían trabajo y gestionar de ese modo la economía de las respectivas reparticiones políticas. No solo se encierra al leproso, se encierra también al ocioso, al libertino, al pródigo, al mendigo, al loco, etc. Pero, lo que a nosotros nos interesa comprobar ahora mismo es la decisión de la vida y la muerte. Aquel que es definido como leproso se le impone una muerte jurídica, la cual está acompañada de un ritual. Algo semejante ocurría con los suplicios; todo suplicio está acompañado de una manifestación y puesta en escena pública. Los suplicios eran ejercidos en plazas públicas a la vista de todos los habitantes, incluso se fletaba una carro que recorría la ciudad transportando al reo hasta el cadalso para que pudiera ser visto, humillado, y, de ese modo, reflejara el poder que tenía el monarca. Tenemos aquí todo un ejercicio del poder basado en la visibilidad. El poder exige que el reo, la víctima, el acusado, sea un objeto señalable, visible; la escenificación ritual que acompaña al suplicio genera la visibilidad de aquel que va a ser objeto del suplicio. Se crea todo un sistema de visibilidad en el que se ponen de manifiesto varias visibilidades; no solo del leproso o del reo, sino la del poder real, la del poder soberano. La fuerza de este poder se manifiesta en su visibilidad, en su demostración. Cuando se ejecuta a un preso en el

patíbulo lo que en verdad está ocurriendo no es la mera ejecución de una condena, es la demostración de fuerza, el poderío del soberano; y cuando se expulsa al leproso de la ciudad, se pone de manifiesto el mismo poder soberano, un poder capaz de hacer cumplir las leyes que rigen las ciudades, un poder que decide sobre la muerte de sus súbditos. Sin embargo, como analizaremos más adelante, esta manifestación de poder se invisibilizará, se hará más efectiva en cuanto que no necesitará ejecutar toda esa teatralidad para imponerse. Será en este momento cuando estemos ante un nuevo diagrama, ante un diagrama disciplinario, propio de la peste y del Covid-19.

Antes de analizar el diagrama disciplinario debemos seguir desgranando las características de este poder soberano, asociado a las prácticas constitutivas de la lepra. Sin embargo, no se trata de que una enfermedad esté ligada a un cierto modo de ejercer el poder; la peste o la lepra solo son significaciones, ejemplificaciones. Podemos encontrar ejercicios de poder soberano en epidemias de peste, y podemos encontrar prácticas disciplinarias ante casos de lepra. Podemos recurrir por ejemplo a Lleida en el siglo XIV – XV. En esta época, esta ciudad catalana sufrió una epidemia de peste; previamente, Jaume d'Agramunt, había escrito en esa misma ciudad un tratado de medicina con diversas prescripciones sobre dicha enfermedad. Los consejos, prácticas, curaciones, etc., que vienen recogidos en el libro de Agramunt son correlativos a la medicina propia de la época, y un ejemplo de ello lo muestra el siguiente pasaje: «Según el galenismo el buen régimen de vida se estructuraba a partir de las seis res non naturales: el tratamiento del aire, el buen uso de la comida y la bebida, la correcta utilización del movimiento y el reposo, la buena alternancia entre el sueño y la vigilia, el tratamiento de la evacuación o retención de los humores y el cuidado de los llamados accidentes del ánima»[2].

Nos encontramos ante una epidemia de peste, y las medidas ha adoptar, son dietas, descansos, y cuidados relacionados con los humores. Sin embargo, el aspecto más importante con respecto a las futuras epidemias de peste, en las cuales imperará un ejercicio de poder disciplinario, no radica en el cambio de prácticas médicas, sino en el surgimiento de nuevos modelos de vigilancia y de examen, en la distribución del espacio y del tiempo. Medidas que son impensables bajo el diagrama soberano, en el cual, las medidas aplicadas son similares a las que predicaban tratadistas como Juan de Aviñón, el cual, «recomendaba huir de la ciudad no solo para evitar el contacto con la enfermedad sino también para evitar su recuerdo constante»[3]. Más adelante, ante una situación de peste, se optará por el confinamiento, la reclusión, el control en la libertad de movimiento, etc. Sin embargo, las nuevas medidas que se tomarán no serán el resultado de avances en medicina, descubrimientos médicos o mejoras en el tratamiento y contención de las enfermedades. Las nuevas medidas que se tomarán serán fruto de nuevas relaciones de fuerzas, del surgimiento de un nuevo

diagrama, no ya soberano, sino disciplinario.

2. PODER DISCIPLINARIO DURANTE LA PESTE Y EL COVID-19

La funcionalidad del poder disciplinario puede ejercerse bajo dos ámbitos distintos. El poder puede ser ejercido sobre una multiplicidad humana poco numerosa en un espacio reducido; en este sentido podemos ver el ejemplo de un paciente dentro de un hospital; sobre el cual se impone una tarea determinada como puede ser seguir las consignas médicas, regular su comportamiento, etc. Del mismo modo, el tiempo y el espacio también están regulados, nos encontramos con un espacio definido, el hospital, definido y cuadriculado, organizado, delimitado; dentro de la arquitectura del hospital se sitúan diferentes cuadrículas, caracterizadas por ser zonas diferentes, con funciones divergentes. Tomemos por ejemplo el caso del Hospital Universitario Miguel Servet en Zaragoza. Este hospital cuenta con diferentes edificios, cada uno destinado a un elemento concreto; cuenta con un aledaño exclusivo para maternidad e infantil, un edificio industrial, un edificio multifuncional, el hospital general, la zona de traumatología, consultas externas y docencia. Cada respectivo edificio cuenta con una serie de plantas y reparticiones de su espacio. Por ejemplo, se encuentra la zona de neurología, dermatología, aparato digestivo, psiquiatría, reumatología, etc. Pero no solo esta estructurado y organizado el espacio; el tiempo también está sometido a las mismas directrices. Por ejemplo, y estos datos son ficticios; están programadas las visitas de los médicos desde las 08:00 hasta las 10:00, sirviéndose el desayuno a las 09:00, la comida a las 13:00; a las 16:00 revisión por parte del equipo de enfermería, a las 17:00 merienda, cena a las 21:00 y luces apagadas para proceder a dormir a las 23:00. Nos encontramos ante una práctica disciplinaria dentro de un contesto específico; bajo el axioma de un espacio cerrado, pero, la disciplina podría fundamentarse igualmente bajo un espacio ilimitado o bajo multiplicidades indefinidas. Supongamos que el ejercicio del poder disciplinario ya no se aplica dentro de un hospital sino dentro de las demarcaciones limítrofes de un país. En este caso, el espacio es inmenso, pero, además, la multitud es inconmensurable, se trata de toda la sociedad, del conjunto de ciudadanos. En este caso, la disciplina se manifestaría del mismo modo, pero a una escala mayor, y ejemplos de ellos podrían ser la prevención de la salud, la prevención de la criminalidad, el control de la natalidad, etc. En definitiva, tareas destinadas al control de multitudes humanas muy numerosas.

A partir de estos dos modos de ejercicio, podemos definir la disciplina como el conjunto de técnicas que permiten regular las multitudes humanas. La finalidad de la disciplina es “fabricar” individuos, hacerlos a imagen y semejanza de las necesidades que imperen en cada momento, por tanto, «las disciplinas no solamente reprimen conductas, sino que se encargan de

formar sujeto»[4], «la meta básica del poder disciplinario era producir un ser humano que pudiese ser tratado como un "cuerpo dócil»[5].

Para lograrlo es necesario modelar el cuerpo y el alma, reorganizarlos para hacerlos productivos, no exclusivamente en un sentido económico, sino intensificar y optimizar sus capacidades en función de la finalidad para la que sean inscritos, ya sea el trabajo en una fábrica, ya sea como soldados dentro de un ejército, o como meros reproductores de nuevas vidas. Este proceso solo puede llevarse a cabo mediante la imposición de determinados elementos. Estos son, la organización y estructuración del espacio y del tiempo, la vigilancia constante y el examen; elementos que observaremos en las decisiones que se han llevado a cabo tanto en epidemias de peste como en la pandemia de Covid-19.

2.1. Organización del espacio

El primer elemento que vamos a analizar es la organización, ordenación y cuadriculación del espacio y del tiempo. La forma mas visible de esta organización se presencia en las fábricas, las cuales son herederas de un proyecto que se denominó fordismo. El fordismo consiste en la agrupación de todo un sistema de producción en un único espacio y la organización del tiempo en el sentido de subdividir los gestos, medir el número de movimientos que se tienen que hacer, cuantos desplazamientos, amoldarte a la velocidad de la máquina; pero, lo más destacable, es que todo ese proceso no se lleva a cabo bajo la violencia. Estamos ante un caso de normalización, entendiendo normalizar como «la relación de fuerzas por excelencia. A saber, repartir en el espacio, ordenar en el tiempo, componer en el espacio–tiempo»[6]. Ahora observemos como el fordismo, al igual que ocurrió con el panoptismo[7], desbordan sus límites iniciales y se convierten en modelos de un tipo de poder.

Para entender como funciona la organización del espacio debemos atender nuevamente al leproso, el era expulsado de la ciudad, rechazado y apartado. En contraposición encontramos la figura del apestado; un personaje inclusivo, resguardado, mantenido dentro de la propia ciudad; aunque, igualmente, rechazado. Cambiamos de siglo, cambiamos de paradigma, de diagrama. Nos encontramos en una ciudad europea en la cual se ha detectado una serie de episodios de peste. Si la ciudad, en el caso del leproso, constituía una fortificación amurallada que delimitaba el estatuto jurídico del leproso, ahora será dotada de un nuevo simbolismo. La muralla no será concebida como el elemento fronterizo que se debe traspasar para expulsar a la enfermedad y a los enfermos, la muralla adquiere un significado defensivo respecto de la enfermedad, las puertas de las ciudades se cierran, ya no se abren para expulsar, se cierran para evitar la entrada y la salida, para recluir.

En cuanto la peste se apoderaba de una ciudad, emergía todo un sistema

y un dispositivo de reacción. La ciudad «se dividía en distritos; éstos en barrios, y luego en ellos se aislaban calles. En cada calle había vigilantes; en cada barrio, inspectores; en cada distrito, responsables de distrito; y en la ciudad misma, o bien un gobernador nombrado a esos efectos o bien los regidores que, en el momento de la peste, habían recibido un poder complementario»[8].

Aquí tenemos la primera organización, división y cuadriculación del espacio. La ciudad queda cuadriculada, comienza una organización del espacio. Ya no se trata de decretar la muerte, no se trata de expulsar a los apestados de la ciudad, abandonarlos a su difunto destino y decretar su muerte jurídica. Hemos abandonado el diagrama soberano, nos encontramos en un nuevo diagrama que actualmente nos es muy familiar. El espacio es organizado según funcionalidades y efectividades. Se analiza, se organiza, se investiga, y finalmente se impone una serie de medidas que buscan la mayor efectividad de los fines perseguidos. En este caso, la finalidad es erradicar, combatir, controlar, evitar el contagio… Por tanto, se analiza toda la estructura social, política, arquitectónica, etc. Se valora quienes son los mejores encargados de la vigilancia, de tomar medidas disciplinarias, de decretar nuevas leyes, de hacerlas cumplir, que medidas deben tomarse, ya sea en el plano económico, sanitario, etc.

Daniel Defoe publicó en 1722 una novela ficticia llamada A journal of the plague year[9]. En esta obra describe y recrea la experiencia de un hombre que habita en Londres durante un episodio de peste. Esta novela nos servirá como hilo conductor de nuestro análisis de la peste y el poder disciplinario en tanto que pone de manifiesto todas y cada una de las medidas que iremos nombrando. Por ejemplo, acabamos de mencionar como se busca la eficacia y la productividad en todos los sectores sociales; esto afectaba a la arquitectura, a los vigilantes, médicos, juristas, párrocos, administradores… Y esto es lo que dice Defoe al respecto: «Primeramente, se estima necesario y se ordena que en cada parroquia haya una, dos o más personas de buena clase y reputación, elegidas y convocadas por el regidor, su diputado, y el cabildo de cada distrito, que sean nombradas examinadores, para continuar en el ejercicio de tal función durante un tiempo de dos meses como mínimo. Y si cualquier persona apta así convocada rehusase comprometerse a ello, dichas partes que así se negasen sería puesta en prisión hasta que se someta en conformidad con lo presente»[10]. Sería muy interesante analizar como esta negativa a acatar las leyes ya no supone un ataque al rey, ya no se castigará con suplicios, sino que se opta por un nuevo modelo de castigo, la prisión. Esta nueva forma de proceder es fruto de este traspaso de un poder soberano a un poder disciplinario; sin embargo, aquí no podemos tratarlo, si bien, Foucault realizó este mismo análisis en su obra Vigilar y castigar[11].

Lo importante de este nuevo tratamiento contra la enfermedad no solo

es la eficiencia de la productividad de las medidas, son los elementos mediante los cuales se lleva a cabo. Hemos visto como las ciudades se reorganizaban, ya fuera en distritos, barrios, calles… Defoe también da cuenta de ello: «Mas aquí me refiero a las ordenanzas y disposiciones que se publicaron para gobierno de las familias contagiadas. He mencionado la orden del cierre de las casas, [pero] fue alrededor del mes de junio cuando el corregidor de Londres y el concejo de regidores empezaron a preocuparse más especialmente por la ordenación de la ciudad»[12].

En el caso de la pandemia de Covid-19 también se optó por una reorganización del espacio. Con el inicio de la desescalada se propiciaron salidas poblacionales ordenadas, pero estas salidas contaban con límites fronterizos que no debían traspasarse, límites que inicialmente, durante la fase cero consistían en un kilómetro a contar desde el domicilio. Límites que fueron modificándose según avanzaba la desescalada. Lo importante es señalar como el espacio se cuadriculó, como se establecieron nuevas fronteras, limitaciones y ordenaciones del espacio. Hasta la fase 3, los desplazamientos , salvo por motivos justificados, se ajustaban a los límites fronterizos de las provincias, mientras que en la fase tres, las demarcaciones se ampliaron hasta los límites autonómicos. En este caso, nos encontramos con demarcaciones previamente definidas; sin embargo, el caso de Castilla y León es diferente; allí se realizó una nueva reorganización del espacio, no bajo criterios autonómicos o provinciales, ni siquiera municipales, se creó una reorganización del espacio a partir de lo que se denominó "zonas básicas de salud", lo que consistía en la agrupación de diferentes municipios en torno a un centro de salud. Estas limitaciones del espacio, estas líneas invisibles que cuadriculan el territorio nacional responden a este carácter disciplinario del cual se envuelven las medidas adoptadas para afrontar la crisis sanitaria emergida a causa del Covid-19. Lo que se logra con ello es que «poco a poco, un espacio administrativo y político se articula en espacio terapéutico, tiende a individualizar los cuerpos, las enfermedades, los síntomas, las vidas y las muertes; constituye un cuadro real de singularidades yuxtapuestas y cuidadosamente distintas. Nace de la disciplina un espacio médicamente útil»[13].

Pero no solo debemos pensar que se han reorganizado espacios abiertos; en espacios cerrados ha ocurrido lo mismo; autobuses, estadios, auditorios, teatros… un sin fin de espacios cerrados han delimitado zonas de paso, zonas de entrada o de salida, asientos y butacas en los que está permitido sentarse y otras en las que está prohibido, etc. Esta organización genera una norma, distribuye en el espacio comportamientos permitidos y comportamientos castigados; se genera una normatividad. No se necesita de una violencia exterior para acatar la normatividad, cada individuo ha interiorizado la normatividad, llegando incluso a tratar de imponerla a los demás. Este es el efecto de la disciplina, del poder disciplinario; hacernos partícipes

voluntarios de la normatividad, pero como veremos, es necesario que para que esto ocurra se den otros elementos además de la organización del espacio.

2.2. Organización del tiempo

Del mismo modo que hay una organización del espacio también hay una organización del tiempo. Durante la pandemia de Covid-19 que ha asolado al mundo durante el 2020, se han implantado una serie de medidas que han organizado el tiempo. En el caso de la peste podemos encontrar turnos de rotación de los vigilantes, horarios específicos para realizar tareas tales como el traslado de cuerpos, realizar compras, etc. Defoe nos vuelve a mostrar un ejemplo de esta partición del tiempo cuando dice: «una de las acciones más admirables de los magistrados citados fue que las calles se mantuvieron constantemente limpias y libres de toda clase de objetos terroríficos, cadáveres, o cualquier otra cosa indecente o desagradable —salvo cuando alguien moría en la calle súbitamente, como he dicho antes; en tal caso, el cadáver era cubierto con una tela o sábana hasta la llegada de la noche, o llevado hasta el cementerio más próximo—. Todos los trabajos imprescindibles que supusiesen aspectos macabros y que fuesen tanto espantosos como peligrosos, se llevaban a cabo durante la noche»[14].

La forma más evidente de observar cómo se produce esta ordenación, subdivisión y organización del tiempo la encontramos ante la pandemia de Covid-19. Una de las primeras medidas que se tomo fue una cuarentena obligatoria, en la cual se imposibilito salir del domicilio excepto por circunstancias específicas. Habiendo descendido el número de contagios y de ingresos hospitalarios se diseñó un plan de desescalada constituido por diferentes fases. Si atendemos a la que se denominó fase 0 nos encontramos ya con una fragmentación, subdivisión y organización del tiempo. Desde las directrices nacionales, redefinidas por los gobiernos autonómicos, se impusieron diferentes medidas de control temporal y espacial; una de ellas fue el establecimiento de franjas horarias. En el caso de Aragón, se permitió el paseo y la actividad física deportiva entre las 06:00 y las 10:00 y de 20:00 a 23:00. En el caso de personas más vulnerables a la enfermedades, o personas en avanzada edad, se reservaba una franja horaria específica para ellos que transcurría entre las 10:00 a las 12:00 y de 19:00 a 20:00. Durante lo que se denominó “fases de la desescalada” se fueron implementando una serie de medidas en base a criterios disciplinarios destinados a la subdivisión y control del tiempo. No solo es el caso mencionado, por ejemplo, se impuso una norma según la cual los niños de 0 a 13 años podían salir a calle acompañados de un único adulto, en un horario de 09:00 a 21:00, pero, limitando la salida a una hora diaria.

La finalidad de estas medidas, además de su carácter preventivo y sanitario, son las de establecer individualidades. Los procesos disciplinarios tienen la

finalidad de individualizar, y para ello fragmentan el espacio y el tiempo. Si cogemos el caso de una fábrica, desde una perspectiva general vemos un conglomerado de trabajadores, una masa productiva uniforme; sin embargo, en cuanto aplicamos a la fábrica una serie de cuadrículas, límites, fronteras, espacios definidos, la masa se disgrega, se define y se divide en sectores. De ese modo, lo que antes era un conjunto de obreros se ha convertido en soldadores, montadores, recursos humanos, administrativos, limpiadores, conductores, etc. El poder ya no expulsa, genera cuarentenas. Cuando expulsa lo que hace es caracterización binaria; leproso – no leproso, sano – insano, ciudadano – apátrida. Pero, bajo el poder disciplinario, el poder agrupa, crea límites fronterizos, pero, lo hace dentro de su propio espacio. El poder disciplinario asigna lugares, define presencias, organiza el espacio y el tiempo en base a una mayor productividad. Ya hemos mencionado en que consiste la biopolítica, es el ejercicio del poder sobre una multitud numerosa en un espacio y un tiempo abiertos. La biopolítica preserva la salud de la población, no porque se preocupe por los ciudadanos, el poder no tiene conciencia, solo entiende de maximización, solo busca maximizar la salud, la fuerza de los ciudadanos, la vida… Foucault lo dice claramente cuando dice: «En el siglo XVIII, una de las grandes novedades en las técnicas de poder fue el surgimiento, como problema económico y político, de la "población": la riqueza-pobreza, la población-mano de obra o capacidad de trabajo, la población en equilibrio entre su propio crecimiento y los recursos de que dispone. Los gobiernos advierten que no tienen que vérselas con individuos simplemente, ni siquiera con un "pueblo", sino con una "población" y sus fenómenos específicos»[15].

Se trata de dominar a esta población, de domesticarla, de hacerla útil, disciplinada. Para ello se ha organizado el tiempo y el espacio, pero es necesario un elemento previo; el conocimiento de esa población. Se requiere todo un sistema de vigilancia y de análisis que recabe datos con la finalidad de comprender, analizar, y observar los puntos sobre los cuales se puede ejercer ese disciplinamiento.

2.2. vigilancia y examen

La vigilancia ha sido uno de los pilares fundamentales del poder disciplinario. A partir de la vigilancia se puede recabar información, se puede hacer clasificaciones, se puede influir en los comportamientos, y se puede prevenir ciertas conductas. Podemos observar como era la vigilancia en una ciudad con peste: «La vigilancia debía ejercerse sin interrupción alguna. Los centinelas tenían que estar siempre presentes en los extremos de las calles; los inspectores de los barrios y distritos debían hacer su inspección dos veces al día, de tal manera que nada de lo que pasaba en la ciudad podía escapar a su mirada. Y todo lo que se observaba de este modo debía registrarse, de manera permanente, mediante esa especie de examen

visual e, igualmente, con la retranscripción de todas las informaciones en grandes registros. Al comienzo de la cuarentena, en efecto, todos los ciudadanos que se encontraban en la ciudad tenían que dar su nombre. Sus nombres se inscribían en una serie de registros»[16].

La vigilancia adquiere una mayor eficacia cuando se aplica sobre espacios delimitados, cuando se debe vigilar una agrupación heterogénea. Es aquí donde se relacionan y se implican la vigilancia, el examen, la organización del tiempo y la organización del espacio. «Se trata de establecer las presencias y las ausencias, de saber dónde y cómo encontrar a los individuos, instaurar las comunicaciones útiles, interrumpir las que no lo son, poder en cada instante vigilar la conducta de cada cual, apreciarla, sancionarla, medir las cualidades o los méritos. Procedimiento, pues, para conocer, para dominar y para utilizar»[17].

En la sociedad actual ya no es necesario inscribirse en una lista para facilitar nuestros datos; contamos con documentos como el DNI, el NIE, el certificado de empadronamiento, el libro de familia… que facilitan esta tarea.

Durante la cuarentena por Covid-19, gran parte de la población acató las ordenes de no salir de casa excepto para las actividades permitidas; siendo duramente castigadas aquellas que frecuentaran la calle sin una acreditación adecuada. Tanto en la pandemia de Covid-19 como en episodios de peste se sancionan conductas inapropiadas, aunque las sanciones disciplinarias exceden a las crisis sanitarias. Una vez remitida la cuarentena, podía darse el caso de ostentar el grado de positivo por Covid-19 o por altas probabilidades de haber sido contagiado; en esos casos, se opta por una encierro “voluntario”, es decir, se espera que la persona contagiada o probablemente contagiada, mantenga una nueva cuarentena que evite la propagación del virus. Esta aceptación de las diversas cuarentenas y medidas extraordinarias es el fruto de un proceso disciplinario que se inicia alrededor del siglo XVIII y que busca, mediante pequeños exámenes, constantes vigilancias, premios y castigos, constituir subjetividades dóciles que acepten seguir los procedimientos normalizadores que se les impongan.

Sin embargo, durante las epidemias de peste, el sistema disciplinario no estaba tan desarrollado, y se necesitaba de una aplicación violenta y visible del poder. En estos momentos, cuando había constancia de contagios, se optaba por designar «para cada casa infectada dos vigilantes, uno para el día y otro para la noche; y que estos vigilantes tengan especial cuidado de que persona alguna entre o salga de tales casas infectadas a cuyo cargo están, so pena de sufrir severo castigo Y que dichos vigilantes cumplan todas las funciones adicionales que la casa infectada necesite y requiera; y si el vigilante es enviado a cualquier recado, que cierre la casa y lleve consigo la llave»[18].

Las diferencias entre una pandemia por peste o una pandemia por Covid-19

no varían en exceso. En ambas se reorganiza el tiempo y el espacio, en ambas se establece un sistema de vigilancia que garantice el cumplimiento de las normas adoptadas. Sin embargo, hay una característica que las diferencia, y que sobre todo las aleja de episodios de lepra. La invisibilidad en las prácticas del ejercicio del poder y la complicidad de los individuos para garantizar que se cumpla la normatividad. Durante la pandemia de Covid-19, por norma general, se hacía hablar a los enfermos. Se les prestaba a declarar su enfermedad, a hablar de sus síntomas, de sus afecciones, de su estado de salud, de su situación, de sus necesidades… Haciéndoles hablar se lograban dos cosas, la primera, reforzar el sistema disciplinario, la segunda, prescindir de una vigilancia efectiva o visible. Ya no se trata de ir casa por casa averiguando quien esta enfermo o quien presenta síntomas, tal y como atestigua Defoe: «Que dichos examinadores sean juramentados por el regidor para que averigüen de tiempo en tiempo cuáles son las casas de cada parroquia que han sido infectadas, y cuáles las personas que están enfermas y de qué enfermedades, tan fielmente como puedan informarse; y ante la duda, ordenen la restricción de acceso hasta que se evidencie la enfermedad. Y si encontraren a cualquier persona enferma de la infección, den orden al alguacil para que la casa sea cerrada; y si vieren que el alguacil era remiso o negligente, den conocimiento de ello al regidor del distrito»[19]. Al hacer hablar a los individuos, ellos mismos entran en el juego de las clasificaciones, ellos mismos se delatan y se convierten en partícipes de la trama disciplinaria.

A partir del habla, de la vigilancia y del análisis se pueden establecer clasificaciones. Podemos clasificar a la población bajo muchas características, ya sea como sanos, enfermos, posibles enfermos, muertos, muertos por Covid-19, muertes por derivaciones del Covid-19, muertos por otras enfermedades, etc. En el caso de España, se ha realizado una clasificación derivada del Covid-19, en ella se clasifica a la población del siguiente modo: por el número de casos confirmados, por el número de casos hospitalizados, por el número de casos ingresados por críticos (UCI, REA…), por el número de casos dados de alta, por el número de casos de alta por defunción, el número de casos en las últimas 24 horas y finalmente, por el número de pruebas diagnosticadas (PCR) realizadas[20].

Por otro lado, la vigilancia y el análisis permiten determinar figuras, conceptos, módulos, en los que deberá inscribirse a las individualidades resultantes de estas distribuciones. En el caso de la peste solo había dos o tres categorías, sano, apestado y con síntomas de peste. En el caso del Covid-19 las categorías se amplían enormemente; tenemos, sanos, positivos por PCR, positivos en anticuerpos, asintomáticos, etc.

La población se ha individualizado, se tiene constancia de quien es específicamente la persona fallecida, contagiada o sana. Esta individualización

es fruto de la organización del espacio. Ya no se trata de tener una indiscriminada población en un espacio abierto; la disciplina ha delimitado el espacio, lo ha organizado y ha situado a cada especie en un lugar. Tenemos a los enfermos mentales en hospitales especiales, a los niños en los colegios, los obreros en las empresas, y dentro de estas estructuras, tenemos sus correspondientes organizaciones. Si a esto le añadimos una organización del tiempo basada en tareas y horarios, podemos determinar las ausencias y retrasos, incluso contabilizarlas. Tenemos fundamentos para determinar que un individuo X no ha estado presente en su lugar correspondiente a la hora determinada. Podemos conocer a X, y gracias a que lo hemos individualizado, dejando de ser parte de la masa obrera, parte de la masa leprosa, parte de la masa de los irracionales; podemos evaluarlo, analizarlo, tener constancia de su vida. Toda esta información nos permitirá catalogar a dicho individuo, imponerle una serie de categorías como bueno, malo, trabajador, vago, insolente, educado... No solo hemos individualizado a la población, la hemos catalogado, y dentro de esas categorías se han definido comportamientos adecuados e inadecuados; comportamientos que serán premiados o castigados. Esta función del castigo o del premio actúa como modelación de una conducta; sin embargo, habrá un mecanismo igual o más efectivo, la vigilancia, la mirada. Cuando estamos sometidos a la vigilancia o a la mirada, regulamos nuestro comportamiento, mostrando aquellas facetas que se esperan de nosotros, intentando que se nos impongan las categorías mejor valoradas. La disciplina, tiene como finalidad, o como elemento primario, hacer que no sea necesaria la vigilancia o la mirada para regular los comportamientos; busca que nos autorregulemos en base a las funciones que debemos desempeñar, ya sea aprender en el colegio, trabajar en el taller, formar en el ejército, etc., y que lo hagamos de la forma más eficiente.

En los procesos disciplinarios, como ha ocurrido durante la pandemia de Covid-19, se puede observar como el control de la salubridad se ha interiorizado, el poder de vigilancia y coacción se ha invisibilizado, se ha asumido y normalizado. Ya no nos encontramos ante inspectores que adjudicaban una ventada de cada edificio para cada familia o persona; práctica que tenía como finalidad reclamar la presencia de las personas inscritas en los registros; éstos debían asomarse y hacer acto de presencia, no para determinar que esa persona seguía dentro de los límites establecidos de la ciudad y no había escapado por miedo al contagio, sino para determinar la salubridad de esa persona. Mediante un examen visual se podía discernir elementos que auguraban el surgimiento de la peste en esa persona; o por el contrario, la ausencia de sintomatología. En el caso de que esa persona no se personase en la ventana que le correspondía, se podía suponer el contagio y la gravedad de la situación o directamente la muerte. El poder disciplinario no busca encerrar, invisibilizar o expulsar; su función es poner focos de luz,

hacer visible, hacer hablar, mostrar presencias. «El ejercicio de la disciplina supone un dispositivo que coacciona por el juego de la mirada; un aparato en el que las técnicas que permiten ver inducen efectos de poder y donde, de rechazo, los medios de coerción hacen claramente visibles aquellos sobre quienes se aplican»[21].

El modelo disciplinario funciona porque está en gran parte de nuestra vida cotidiana, invisibilizado, normalizado. La disciplina tiene una pequeña esencia que la hace corresponderse con una micropenalidad. La disciplina permite modelar las conductas o los cuerpos mediante pequeños castigos o premios, los cuales acaban siendo normalizados. Observamos estas micropenalidades en todos los sectores de la sociedad, en las faltas por ausencias o retrasos en el trabajo, faltas o castigos en el colegio por no realizar las tareas encomendadas o por no prestar atención, llamadas de atención en la familia para corregir determinados comportamientos, recriminación por mantener una postura incorrecta, etc. La sociedad se ha vuelto vigilante de la propia sociedad. Se ha impuesto un modelo de control basado en una normatividad, y aquellos comportamientos que se alejen de la normalidad serán castigados, no necesariamente físicamente o de forma perceptible, pero si serán sancionados. No se trata tampoco de reglas o normativas, la normalidad se ha instalado en amplias experiencias y habilidades; por ejemplo, asumimos como norma que un niño debe empezar a hablar antes de los 3 años, debe dejar de mojar la cama a los 7 años, debe aprender a leer con fluidez a los 8 años y multiplicar a los 10; pero en el caso de alteraciones en esa normatividad, nos hallaremos ante patologías. Regimos nuestra vida según segmentos temporales en los cuales están definidas los límites entre la normalidad y lo patológico; y con el fin de reducir las desviaciones con respecto a la norma y la normalidad se emplean infinitud de correcciones. Por ello, el examen es otro de los pilares fundamentales del sistema disciplinario; es el que nos permite evaluar, discernir, entre lo normal y lo anormal. El examen, ya sea como medición de gestos (como montar un fusil en el ejército), medición de tiempo (cantidad de piezas fabricadas en una jornada), medición de conocimientos (como suele hacerse en los exámenes de los colegios), aunque puede ser un examen en cualquier circunstancia. Las pruebas realizadas durante la Covid-19, muchas de ellas realizadas aun sin padecer síntomas, son un claro ejemplo. Son un examen en el cual se puede discernir, la normalidad o la patología de una persona; situarla en un espacio o en otro. Las diferentes pruebas del Covid-19, así como el resto de exámenes, tienen la finalidad de catalogar, permiten discernir lo apropiado de lo inapropiado, permiten detectar a los alumnos menos aventajados, a los obreros menos productivos… Siempre nos encontramos con una vigilancia, acompañada de un examen, y una clasificación. «El examen se halla en el centro de los procedimientos que constituyen el individuo como objeto y efecto de poder,

como efecto y objeto de saber. Es el que, combinando vigilancia jerárquica y sanción normalizadora, garantiza las grandes funciones disciplinarias de distribución y de clasificación, de extracción máxima de las fuerzas y del tiempo, de acumulación genética continua, de composición óptima de las aptitudes» . Finalmente, debemos destacar que todo diagrama de poder está acompañado de un saber, de determinados discursos de verdad. Cualquier diagrama de poder está relacionado íntimamente con una forma de la verdad. Ya observamos como las medidas de control de la peste tomadas en Lleida en el siglo XIV – XV son prescripciones basadas en los libros de Agramunt, el cual, basó sus teorías en prácticas y accesos a la verdad ajenos a los actuales. Lo que conocemos por verdad es el fruto de regímenes discursivos, ligados a estas relaciones de poder, que están circunscritos a determinados periodos históricos. «La verdad no es la verdad del conocimiento». Por tanto, no es sorprendente que se busque en la alquimia la esencia de la verdad en los siglos XIV – XV y que en la actualidad basemos nuestro conocimiento de la verdad en el método científico.

Es esta verdad basada en la evidencia, en la empiricidad y la objetividad, la que fundamenta todas las medidas establecidas durante los episodios de peste o durante la pandemia de Covid-19. El hecho de que normalicemos ciertos comportamientos, como el uso de mascarillas, la distancia de seguridad, la cuarentena… no solo es por miedo al contagio, es el fruto de la síntesis entre las prácticas disciplinarias y los discursos de verdad. Se establece una verdad, en este caso que el virus es contagioso y puede transmitirse por el aire; y, alrededor de esa verdad, se establece todo un sistema disciplinario destinado a corregir y controlar la conducta, el espacio, el tiempo y el cuerpo. Medidas que no responde a un enfrentamiento o superación de las adversidades o la enfermedad, sino que responden al mantenimiento de las funciones de la biopolítica o la anatomía política.

Referencias

[1] Morin, A. “Lepra, muerte civil y exclusión de la comunidad en la Edad Media”. Revista chilena de estudios medievales. N.º 15, 2019, Pág. 9

[2] Roca Cabau. G. “Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del siglo XV”. Dynamis, N.º 38, 2018, Pág. 22

[3] Roca Cabau. G. “Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del siglo XV”. Dynamis, N.º 38, 2018, Pág. 29

[4] Fortanet Fernández, J. Foucault y Rorty: presente, resistencia y deserción. Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 2010, Pág. 127

[5] Dreyfus, H. L. – Rabinow, P. Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica. Nueva visión, Buenos Aires, 2001, Pág. 164

[6] Deleuze, G. El poder. Curso sobre Foucault. Tomo II. Cactus, Buenos Aires, 2017, Pág. 51

[7] Bentham, J. El panóptico. La Piqueta, Madrid, 1979

[8] Foucault, M. Los anormales, Curso del Collège de France 1974 – 1975. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007, Pág. 52

[9] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010

[10] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010, Pág. 41

[11] Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo XXI, Buenos Aires, 2003

[12] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010, Pág. 39

[13] Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo XXI, Buenos Aires, 2003, Pág. 133

[14] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010, Pág. 156

[15] Foucault, M. Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber. Siglo XXI, Madrid, 1998, Pág. 34

[16] Foucault, M. Los anormales, Curso del Collège de France 1974 – 1975. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007, Pág. 52

[17] Foucault, M. Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Siglo XXI, Buenos Aires, 2002, Pág. 131

[18] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010, Pág. 41

[19] Defoe, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010, Pág. 41

[20] BOE, N.º 68, de 15 de marzo de 2020, páginas 25431 a 25434

[21] Foucault, M. Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Siglo XXI, Buenos Aires, 2002, Pág. 158

Bibliografía

BENTHAM, J. El panóptico. La Piqueta, Madrid, 1979 DEFOE, D. Diario del año de la peste. Impedimenta, Madrid, 2010 DELEUZE, G. El poder. Curso sobre Foucault. Tomo II. Cactus, Buenos Aires, 2017 DREYFUS, H. L. – RABINOW, P. Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica. Nueva Visión, Buenos Aires, 2001 FORTANET, J. Foucault y Rorty: presente, resistencia y deserción. Prensas Universitarias de Zaragoza, 2010 FOUCAULT, M. Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Siglo XXI,

Buenos Aires, 2003 FOUCAULT, M. Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber. Siglo XXI, Madrid, 1998 FOUCAULT, M. Los anormales. Curso del Collège de France 1974 – 1975. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007 FOUCAULT, M. Lecciones sobre la voluntad de saber. Curso del Collège de France 1970 – 1971. Fondo de Cultura Económica, México, 2012 MORIN, A. "Lepra, muerte civil y exclusión de la comunidad en la Edad Media". Revista chilena de estudios medievales. N.º 15, 2019 ROCA. G. "Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del siglo XV". Dynamis, N.º 38, 2018

74 Post 627: La Mascarilla en Exteriores Como Simulacro Epidemiológico

martes, 28 de diciembre de 2021

La historia ocurre dos veces: la primera vez como una gran tragedia y la segunda como una miserable farsa

Carlos Marx

La medida de retorno de la mascarilla obligatoria en exteriores se hace inteligible desde la perspectiva de la célebre sentencia de Marx. El gobierno epidemiológico resultante de la pandemia emite signos de agotamiento. El primer tiempo de esplendor ya pasó y ahora se evidencia su derrota por parte de las fuerzas de la economía y de la hostelería. La población se encuentra desfondada y crece la oposición en todas las partes. Los expertos investidos en las televisiones adoptan un tono sombrío tras descubrir la fragilidad del apoyo gubernamental. Su sueño de una sociedad rigurosamente terapéutica, polarizada en torno a la salud colectiva y dotada de poderosos medios de control y coerción se desvanece ante la emergencia del mercado, la vida y las constelaciones del capitalismo desorganizado.

La alocución presidencial anunciando la obligatoriedad de la mascarilla representó la escenificación de la farsa. Se trata de una medida carente de sentido sanitario, profundamente devaluada en los enigmáticos medios salubristas, que abandonan el espacio mediático para refugiarse en sus ambientes académico-profesionales. A estas alturas, todo el mundo es conocedor del desgaste político que conllevan las restricciones. Así, el Supremo/Sánchez transfirió la decisión a los virreyes de las autonomías, salvando su peculio electoral. La puesta en escena fue verdaderamente admirable, en tanto que todos los protagonistas de los primeros meses somatocráticos se han convertido en personajes de guiñol. La ministra Darias es un prodigio de programación comunicativa. Es como una muñeca que solo dice lo estrictamente estipulado y ensayado. Acompaña sus prédicas con una comunicación no verbal estrictamente prefabricada. De este modo adquiere la categoría de personaje de guiñol que se ajusta milimétricamente al guion.

El Supremo/Sánchez ha terminado por convertirse en un muñeco de este compulsivo teatro de títeres que es la política, en el que los responsables de comunicación mueven los hilos de la función. Su tono de voz metálica y la suspensión de su rostro anuncia que lo que va a decir es rigurosamente veleidoso. Todos saben que su verosimilitud se aproxima al cero. Se trata de una serie de eslóganes vacuos que denotan la ausencia de reflexión y de deliberación entre alternativas. Esta función es denegada, la única discusión

pública es la de los directores de comunicación en la sombra que elaboran los argumentarios de los partidos. Este es el confín de la reflexión y la comunicación. El interior está hueco. La relación entre estas instancias de la videopolítica y los denominados expertos es que estos son promocionados como portadores de repertorios de argumentos que son seleccionados por los brujos de la comunicación, que los convierten en argumentarios obligatorios para todos los participantes.

La pandemia ha agotado este modelo de desinteligencia, cuya función principal ha sido seleccionar a aquellos que deben comparecer en el espacio de las cámaras para repetir los argumentarios. Así que Fernando Simón se encuentra en situación de dimitido o desaparecido ante las cámaras. Sigue representando su papel de papa epidemiológico, pero ha aprendido a administrar sus silencios. A estas alturas de la pandemia han proliferado algunos discursos externos a la producción político-industrial de los argumentarios. Estos suscitan preguntas que es difícil eludir. Así, Simón ha aprendido el excelso arte de los nobles, los clérigos ilustres, los generales victoriosos, los próceres de estado, de la industria, las finanzas y la cultura, que se materializa en honorable arte del hermetismo.

El paso del tiempo ha desgastado a todos los actores de esta representación de la Covid. La lógica de los procedimientos que excluyen la pluralidad y la deliberación termina en la imposición de los argumentarios obligatorios. En este escenario se engrandece el papel de los medios, que representan la explotación comunicativa de los mismos. Los próceres mediáticos devienen en personajes incombustibles, en tanto que pueden suceder al reemplazo de los discursos partidarios y expertos. Ellos son los dioses de este orden comunicativo, en tanto que no detentan ninguna responsabilidad, y, por consiguiente, son infalibles. La erupción del volcán En La Palma, visibiliza la circulación eterna de los expertos, que son reemplazados, en tanto que la función siempre continúa. La caducidad de la epidemiología y la salud pública se encuentra confirmada, en tanto que no pueda convertirse en un espectáculo central.

Estas son las razones del declive del circo epidemiológico, que en esta ocasión queda en segundo plano, en tanto que el fantasma de omicron tiene un impacto limitado. Las grandes colas en los centros de salud no sustentan un espectáculo equivalente al de los primeros tiempos, en el que las luces, los colores, las máscaras y disfraces, los cables y las máquinas, los médicos-astronautas y todas las parafernalias polarizadas por las muertes, generaban un grado de pánico perfecto para las cámaras. Los cuadros clínicos breves no dan para más. La atención primaria muestra así su finitud como show sanitario. Su propia declinación y degradación no merece un lugar de honor en los argumentarios de los partidos contendientes. Las alusiones a la necesidad de lo que se denomina como “su refuerzo”, carecen

de verosimilitud. Su evocación es falsaria y deviene en un ritual vacío. La atención primaria no merece siquiera, la presencia de la Unidad Militar de Emergencias, con sus misteriosos vehículos portadores de máquinas enigmáticas dotadas de tecnologías de última generación, así como sus elegantes operadores ataviados a la altura de las ficciones tecnológicas futuristas.

Todo el proceso de elaboración de argumentos en el curso de la pandemia ha terminado por constituir la centralidad del lema "salvar vidas". La emergencia de Omicron lo restituye a una segunda categoría, en tanto que su capacidad menguada de llevar los cuerpos en los que se instala a la UCI y al ataúd es manifiesta. Pero, además, un factor relevante de la victoria de la economía/hostelería sobre la constelación salud determina el riguroso silenciamiento de la identidad de los fallecidos en las sucesivas olas. Estos son meros guarismos que no generan ninguna imagen ni comentario. Su única función es la de ser empaquetados, siendo convertidos en proyectiles de la disputa electoral entre contendientes. Así se fragua el limbo en el que son almacenados los muertos, que no representa obstáculo alguno al despliegue de la las fuerzas de la economía y de la vida.

Sin embargo, la llegada de Omicron ha restituido el vigor de los medios como portavoces de la amenaza y la propuesta de escalada de las medidas. La devaluación relativa del valor sanitario de esta versión del virus contrasta con la intensificación de las llamadas a la disciplina y la recuperación de la centralidad de los próceres mediáticos y sus escoltas expertos. No es preciso ser un virtuoso del análisis del contenido para constatar que la propuesta mediática pivota en torno a las vacunas. Estas son convertidas en una obligación imperativa y aquellos renuentes son expulsados del estatuto de la ciudadanía. Las vacunas constituyen el espacio del encuentro entre la economía y la salud. Los medios las reconvierten en productos obligatorios. Ahora la salud declina a favor del furor vacunal, que regenera los formatos mediáticos y concita las sinergias entre los comunicadores, los políticos, los expertos de guardia y los ciudadanos-testimonio aterrorizados que claman por el orden vacunal.

Pero, más allá de su función económica, los medios representan la continuidad del proyecto de control asociado a la pandemia. Ellos son los encargados de generar las cohesiones imprescindibles, así como los climas colectivos en contra de los malos, que son comprimidos en el contenedor del negacionismo. He contemplado con horror la persecución de Mediaset, encabezada por Mejide, contra los médicos que no se han vacunado. También la execrable campaña a favor del pasaporte Covid. Los dispositivos de control tienen sus reglas, sus procedimientos y sus lógicas. Una de ellas es la de activar la sumisión para recordar la condición de siervo de cada cual. En palabras de Juan Manuel de Prada "La imposición de la mascarilla en

exteriores, bien lo sabemos, es una medida por completo absurda y chusca. Pero sirve para recordaros vuestra condición de bestias sumisas que, a cambio de que santifiquemos sus aberraciones, obedecen los mandatos más caprichosos. ¡Es tan hermoso veros convertidos en tarados tragacionistas que actúan irracionalmente! [...]! ¡Es tan enternecedor que abarrotéis bares y restaurantes exhibiendo como botarates esa licencia para contagiar que os hemos hecho creer que es un pasaporte que os ampara! ¡Y es tan delicioso veros pasear como ánimas en pena con el bozal, respirando los efluvios de vuestra saliva rancia y comiéndoos vuestros propios microbios regurgitados!".

Sí, estamos asistiendo al revival pandémico en el que ya no importa tanto lo sanitario sino el control social y la producción de la sumisión y la homogeneidad. Mientras tanto, el consenso social se resquebraja manifiestamente y comienzan a multiplicarse los posicionamientos no encuadrados. Los primeros guardianes de la ortodoxia de los primeros tiempos empiezan a descubrir el juego de las distancias y los distanciamientos. En los próximos meses es seguro que distintos contingentes de gentes, incluso de profesionales sanitarios, modificarán sus posiciones erosionando el férreo proyecto de control político y social. En esta fase de la farsa es paradójico y cruel el papel que desempeñan los cómicos, artistas y profesionales de las industrias de la cultura. Se constituyen como los últimos defensores a ultranza de las ortodoxias oficiales. A estos les diría que el lema "No a la guerra", es todavía más válido para esta guerra por la intensificación del control de la población. Muchos son ahora portadores de la obediencia y la servidumbre.

75 Post 629: La Apoteosis Del Animismo Médico-Farmacéutico-Vacunal y El Espectro Del Sexto Mandamiento

viernes, 7 de enero de 2022

En otros tiempos, las gentes se convertían en sus propias víctimas al atribuir poderes médicos a sus sacerdotes; hoy, se torturan atribuyendo poderes mágicos a sus médicos. Enfrentados con personas dotadas de poderes tan sobrehumanos…los hombres y las mujeres tienden a someterse a ellos, con esa fe ciega cuya inexorable consecuencia es la de convertirse ellos mismos en esclavos y convertir a sus <> en tiranos.

En la Edad media, la vida y el lenguaje de las personas estaban impregnadas de la imaginería de Dios y limitados por la ideología cristiana; hoy, están impregnados de la imaginería de la ciencia y limitados por la ideología médica.

Thomas Szasz. La Teología de la Medicina.

El 10 de septiembre de 2019 publicaba "El animismo médico-farmacéutico" en el que ponía de manifiesto la naturaleza religiosa de muchas prácticas de los pacientes, que recepcionaban las terapéuticas médicas dotadas de virtudes mágicas, generando comportamientos ritualizados. En este texto resaltaba la convergencia entre el mercado –que sacraliza los productos y los convierte en iconos inmateriales- y el dispositivo médico-farmacéutico, que exalta el poder de sus medicamentos hasta alcanzar el umbral de la irrealidad. Así, los pacientes-consumidores son requeridos a acreditar un nivel de fe que supera todas las dimensiones convencionales religiosas. Creer con convicción y obedecer a la autoridad investida de ciencia son las virtudes requeridas de los beneficiarios de este sistema industrial.

La pandemia ha reforzado esta pauta de comportamiento, en la que los medios representan la punta de lanza de este sistema industrial, que convierte sus productos en obligatorios, liberándolos de cualquier deliberación. En estos años de la Covid se multiplican los testimonios de fe encomiable, y la duda es rigurosamente excluida. Cada cual debe acreditar públicamente su fe incondicional en las castas político-industriales que gestionan las soluciones a la expansión del virus. Al igual que en el caso de las religiones fundadas sobre la dualidad entre el bien y el mal –dios y el diablo- el nuevo estado terapéutico ha generado su enemigo imaginario –el negacionismo- al que se atribuyen características equivalentes a lo satánico. He contemplado escenas insólitas de furor persecutorio contra quienes son considerados como negacionistas. Ahora le toca el turno a Djokovic,

sobre el que los grupos mediáticos globales, fusionados con los dispositivos industriales, descargan su furor terapéutico avalando el extremismo de las autoridades australianas, que encabezan los rankings de gobierno somatocrático estricto.

En el tiempo de emergencia de la pandemia el dispositivo del gobierno epidemiológico impuso su arsenal de restricciones. Los encierros, confinamientos selectivos, identificación y actuación sobre territorios peligrosos, limitación de movilidad, imposición de las distancias interpersonales, exigencia inexcusable de la mascarilla y prohibición de prácticas sociales determinadas, fueron los métodos principales movilizados. Estas restricciones fueron impuestas mediante la activación de los medios, que exaltaban en sus pantallas a la autoridad científica, dando lugar a un desfile de expertos rigoristas que expresaban sus conminaciones dirigidas a los atribulados súbditos-pacientes. El objetivo primordial fue la regulación de los comportamientos y la identificación y el castigo a los incumplidores. Esta tarea fue desarrollada por una policía omnipresente que intervenía en todas las áreas de la vida cotidiana.

En esta fase se puso de manifiesto la limitación de la eficacia del miedo propiciado por los expertos, así como sus delirios normativos ajenos a las reglas del comportamiento humano y social. La irrealidad de muchas de sus propuestas convergía con el furor en la fabricación de un enemigo claro y unívoco a quien perseguir. En realidad esta ira salubrista expresaba la inexistencia de alternativas terapéuticas, que necesitaba de un chivo expiatorio sobre el que descargar la frustración de tan arrogante dispositivo tecnológico-industrial. En eso llegan las vacunas, que son acogidas con frenesí desmesurado. Estas constituyen un hito en la historia de la comunicación comercial, en tanto que suscitan las sinergias entre el marketing desbocado y la propaganda llevada a un límite imposible.

El aparato epidemiológico/estatal gira su actividad hacia la santificación de las vacunas como solución dotada de un estatuto sobrenatural. Son los tiempos del axioma del 70%. Las restricciones ceden el paso a una solución menos exigente para los apesadumbrados pacientes. Las distintas olas de la pandemia las rescatan, pero el rigor en su aplicación se restringe debido al resquebrajamiento de su sostén social. Las autoridades gubernamentales renuncian a su propia erosión y se polarizan a la vacunación, entendida como una actividad providencial. Así se genera una espiral de abandono de posiciones rigoristas y se incrementan los públicos incumplidores de las normas restrictivas. Las precauciones decrecen según cada grupo de edad va alcanzando la condición de vacunados, que se sobreentiende como un sacramento protector.

Pero los largos meses de gobierno autoritario orientado a las restricciones sociales y de la vida, apoyado en los medios, los dispositivos expertos y las

distintas policías, ha generado sus inevitables moldes de comportamiento y arquetipos personales. En términos de la sociología de Pierre Bourdieu, sus hábitus. Estos terminan por conformar las prácticas sociales y las percepciones compartidas por las poblaciones que viven en condiciones sociales homogéneas. Esta hiperintervención gubernamental tiene como consecuencia la generación de inevitables efectos perversos. La negación del sujeto autónomo reflexivo que regula sus comportamientos en los escenarios cotidianos donde vive, y la exaltación del sujeto obediente, conducido por la comunicación experta, cuyo comportamiento se encuentra regulado por la fe en los expertos de las pantallas y el temor, que cristalizan en un cóctel letal de fe/obediencia, termina por producir en serie sujetos paradójicos resultantes de las grietas crecientes que conlleva la normativización de la vida por el estado epidemiológico.

Estos sujetos terminan por regirse según la pauta de obedecer cuando se encuentran en el espacio del panóptico epidemiológico, es decir, en tanto que son visibles por la autoridad. Entonces hacen del cumplimiento de las normas un ejercicio estricto. Pero, por el contrario, en las situaciones en las que se encuentran en espacios liberados de la mirada del estado epidemiológico, se resarcen desarrollando prácticas que vulneran sus normativizaciones. Estas microdesobediencias no se encuentran acompañadas de discursos críticos. Tan solo pronuncian frases irónicas y de distanciamiento. El humor es la señal inequívoca de todo orden autoritario.

La obediencia y la sumisión generan inevitablemente la infantilización general. Así, es paradójico constatar el gran número de conductores que solos en el vehículo llevan la mascarilla. Pero, es seguro que una parte de los mismos desarrolla prácticas arriesgadas en sus relaciones en los espacios invisibles a los panópticos médicos. En mi casa, varios jóvenes salen de su piso sin mascarilla y bajan en el ascensor con el rostro descubierto. Al salir del portal se ponen la mascarilla. También en las salas de cine en Madrid muchas personas se quitan la mascarilla en la confortable oscuridad de la proyección. Podría describir muchos comportamientos paradójicos de lo que denomino como las “constelaciones de al revés”, compuestas por las legiones de infantilizados que lo hacen todo al revés.

Pero estos cumplen con el requisito impuesto por este orden epidemiológico-industrial, lo importante es obedecer y callar sin rechistar. Así renuncian a sus capacidades de autodeterminarse según los riesgos vividos en primera persona. El autoritarismo reclama el acatamiento sin condiciones de las personas, que son eximidas de pensar acerca de sí mismas y sus circunstancias. Conozco una familia cercana que ha celebrado la nochebuena separadamente pero se han juntado en una gran comida familiar el mismísimo día 1. Hoy se encuentran todos con síntomas. Estas personas están acreditadas en su obediencia inconmensurable a las

autoridades civiles, comerciales y eclesiásticas. Se pronuncian a favor del orden, la disciplina y la mano dura, pero su intimidad es liberada de estos imperativos.

Por eso quiero recuperar vivencias propias del mundo que viví en mi adolescencia. En esta tenía lugar una prohibición rigorista del sexo y una negación del placer corporal. Nadie en el espacio público negaba o contradecía los discursos prohibicionistas. Pero, por el contrario, todos, en distintos grados transitábamos en busca del roce, que se desglosaba en mayúsculo y minúsculo. La vida era una sucesión de búsqueda activa de la transgresión, que en ocasiones alcanzaba situaciones miserables por lo escuálidas. La escena del autobús de la película de Fernando Trueba "El año de las luces", en la que hacinados en un autobús el soldado coloca su pie liberado de la bota entre los muslos de una paisana. El traquetreo del autobús hace el resto. El hambre de piel desmesurada conducía a los pequeños sorbos de placer cuando no era posible otra cosa.

Recuerdo en mi adolescencia una experiencia de miseria sexual. Era un domingo y me dirigía en el tren desde Bilbao con destino a la playa de Ereaga. Iba con mis amigos, todos hacinados en aquellos trenes. El azar hizo que me encontrase pegado a una chica durante todo el viaje. No había otra opción ni alternativa. Así experimenté un extraño roce en el que no podía acariciar ni abrazar. Estaba tan salido que terminé corriéndome casi llegando a Neguri. Llevaba un pantalón de tela de gabardina con lo que la mancha se extendió hasta límites incontrolables. El cachondeo que suscitó fue monumental cuando quedé al descubierto. Nuestra situación era humillante por el imperativo del sexto mandamiento.

Pero estas desobediencias en las prácticas y la proliferación de los deseos y las narrativas que inundaban nuestras conversaciones íntimas, no significaban réplica alguno al discurso apocalíptico del sexto mandamiento, sus prohibiciones severas y la configuración del mundo de lo impuro. Sencillamente cambiábamos de registro cuando nos encontrábamos en nuestro ámbito interior, dotados de invisibilidad pastoral. Las contradicciones entre los discursos y las prácticas eran asombrosas. Se trataba de construir un espacio oscuro a los demás institucionales en tu vida. Un lugar en el que pudiera desarrollar prácticas de vivir gratificantes y prohibidas. Pero las conversaciones no superaban el estatus de humor corrosivo como única forma de crítica a las conminaciones oficiales, que instituían la negación a gozar.

Al igual el orden epidemiológico vigente. El estallido de Omnicron implica la gran expansión de las microdesobediencias desprovistas de soporte discursivo. Así que las autoridades desplazan la responsabilidad hacia los pecadores epidemiológicos sin discurso pero dotados de capacidad de producir prácticas de incumplimientos en situaciones de invisibilidad por

parte del panóptico epidemiológico. La única salida a esta paradoja es proclamar solemnemente la eficacia de las vacunas y preparar la secuencia de las vacunaciones sin fin. También la responsabilización y demonización del fantasma del negacionismo, que se entiende como peligro para la obediencia, más que como riesgo para la salud.

Es inevitable concluir este misterio del sexto mandamiento reproducido y reformulado en el vigente orden pandémico, aludiendo a la multiplicación inusitada de cenas y fiestas de sanitarios, en las que se reproduce fatalmente el doble discurso paradójico al que estoy aludiendo. En estas celebraciones sociales no hay discursos alternativos pero las prácticas remiten a los contingentes de pecadores epidemiológicos encabezados por jóvenes en eterna espera. Y es que se confirma que la carne es débil y la vida es difícil de eliminar.

76 Post 631: La Secularización Salubrista: La Actualización Epidemiológica Del Viejo Temor De Dios

jueves, 20 de enero de 2022

En los últimos meses se produce en España una secuencia de atenuación del rigorismo en las medidas de la política de abordaje de la pandemia. Este proceso detenta algunos aspectos que lo homologan al fértil concepto de secularización, que afecta a las religiones en la segunda mitad del siglo XX. El principio de la pandemia propició un gobierno epidemiológico, en el que todo quedaba subordinado a la salud imperativa. Así, las profesiones salubristas ascendieron a los cielos de la televisión, desde donde pusieron en escena su concepto de sociedad definida por la severidad de los dispositivos de vigilancia, así como la obligación rigurosa de comportarse según lo impuesto por las autoridades sustentadas en los imperativos de la salud coercitiva.

En este tiempo, los recién investidos como expertos proponen y las instancias gubernamentales imponen. La salud pública parece ser liberada de los condicionantes que limitan la utopía salubrista total. Sin embargo, tras los primeros meses, se hacen presentes tres fuerzas poderosas que recuperan su papel: el estado como enjambre de gobiernos generales y autonómicos que registra una contienda intensa entre los pretendientes a ocupar el sustancioso locus del gobierno. Así se genera una confrontación de gran intensidad, que impulsa una oposición frontal fundada en la erosión de cualquier gobierno que imponga restricciones. Este modelo termina por producir una difuminación de las decisiones, orientada a privar a la oposición de argumentos y para minimizar el desgaste.

Junto a este factor político, renace con una fuerza inusitada el mercado, representado principalmente por los intereses de la hostelería y el ocio. El lema de salvar la economía no ha dejado de expansionarse tras la sorpresa inicial. Junto a ella, rebrota la vida con un vigor imposible de ocultar tras el tiempo de encierro y de salida rígidamente reglamentada. El rebrote de las fiestas es paradigmático, pero este solo es la punta del iceberg de la sociedad festiva. Las sinergias entre estos factores propician el desgaste del gobierno somatocrático y el declive del cuerpo experto (sacerdotal), que cada vez influye menos en la acción de los gobiernos, que manifiestan su propensión a escuchar en primer lugar al mercado, así como a reducir su presión sobre la vida medicalizada, constituyendo válvulas de escape para dar salida a la energía vital contenida.

Desde esta perspectiva, se puede definir como secularización el proceso

de decisiones, que se ha asentado principalmente en el último año. Aún a pesar de que se mantienen las prédicas salubristas, estas son desplazadas a un segundo plano, en tanto que prospera un tipo de decisión que resulta de la acomodación a todas las fuerzas en liza. Unas decisiones que no proporcionen munición a la oposición, que no penalicen al mercado y que no se excedan con respecto a la vida. En este último caso se sancionan unos espacios en donde se tolera la transgresión a modo de reservas. Me recuerda los primeros años del turismo de masas, en los que las localidades de turismo de playa concentraban contingentes de turistas que practicaban sexo alegremente, en contraste con los espacios reservados para los atribulados locales, gobernados por los principios del inexorable nacional-catolicismo.

Al igual que entonces, las excepciones y las reservas de la transgresión suponen un principio de descomposición, que enoja a las legiones destronadas de salubristas que ponen de manifiesto las contradicciones de las políticas, reclamando mano dura epidemiológica. Entonces, las decisiones que se toman representan un equilibrio inestable entre los presentes, dependientes del estado variable de los sagrados preceptos de la incidencia acumulada, los ingresos en hospitales y en las UCI. Las decisiones representan un pasteleo entre la salud, los intereses electorales, el mercado y la vida. Así se conforma la secularización epidemiológica, dotada de un pragmatismo acreditado, subordinada a la competición electoral y dotada de una teatralidad salubrista, que encubre las finalidades reales.

Esta secuencia de decisiones, muchas de las cuales se encuentran desprovistas de lógica y de fundamento, conforman una espiral de inteligibilidad, al no ser entendidas por grandes contingentes de la población, generando así su propia deslegitimación, que erosiona la eficacia. Escarmentados con respecto al exceso de restricciones, las autoridades se han orientado a concentrar su acción en algo tan tangible como es la vacunación. Esta se sobreentiende como una medida equivalente a la salvación. Pero si bien la vacunación manifiesta impúdicamente sus limitaciones en el aspecto de la salud, sí es menester reconocer su eficacia como medida de gobierno coercitivo. Esta deviene en obligatoria, alcanza a cada persona singular, así como es relativamente sencilla de visualizar, registrar y controlar.

Este tiempo es el del furor vacunal. Se produce una escalada de presiones a los no vacunados, así como su defenestración pública y persecución. Al tiempo, las vacunas muestran su lado débil en su funcionalidad, que es corregido mediante la administración de dosis sucesivas, que parecen seguir el rastro de las catorce estaciones de un viacrucis. Ahora nos encontramos en el camino hacia la cuarta. De este modo se intoxica toda la deliberación social y el estado epidemiológico pastoral recupera sus políticas autoritarias,

fáciles de gestionar por parte de la policía y los medios. Tal y como van las cosas, imagino y en un tiempo no muy lejano, la instauración de sanciones a quienes ayuden a los no vacunados a hacer la compra, porque el camino que se sigue puede terminar con la prohibición a estos del acto esencial de comprar.

El mantenimiento del núcleo duro vacunal, que define el espacio en el que es factible ver a cada uno y castigar a los renuentes, se compatibiliza con las medidas de restricciones a las relaciones y la vida. Pero estas, que dependen del estado variable de los tres mosqueteros (incidencia, ingresos-uci), presentan una incoherencia inconmensurable. En este blog he aludido a la playa, el sexo, los bares y las discotecas, entre otros. Hoy voy a analizar la última medida desprovista de cualquier lógica: la de las reducciones de aforo en competiciones deportivas. Estas pasarán a la historia del disparate epidemiológico, compitiendo con la parcelación de las playas, las reglamentaciones de las terrazas o bares o la milagrería imposible de la distancia (a)social.

En este caso, se prescribe que solo podrán entrar el 75% de su aforo total en campos abiertos de fútbol y el 50% en los pabellones cerrados de los deportes que congregan públicos menores. La norma se refiere al aforo total pero no a la distancia entre espectadores. De este modo, las imágenes de los campos de fútbol resultan de una comicidad letal, en tanto que los espectadores se encuentran concentrados en un espacio del campo, mientras que una cuarta parte de las gradas se encuentran vacías. Así, se despoja de sentido a esta medida, que deviene en un castigo absurdo a los clubs y sus públicos, en tanto que su eficacia en términos sanitarios tiende a ser cero.

Pero la lógica de la secularización radica precisamente en conseguir doblegar a cada persona, de modo que esta se vea obligada a obedecer. Mostrar la obediencia en público es esencial. De ahí la descalificación total de aquellos ilustres que se muestren públicamente como desobedientes. Lo decisivo es someterse, acatar sin replicar cualquier norma procedente del poder pastoral epidemiológico. En este sentido, esta operatoria se asemeja a la persecución proverbial de los ateos y los agnósticos, demonizados por el poder religioso convencional. Ahora asistimos a la emergencia de ateos vacunales, que exponen impúdicamente sus argumentos en contra del sínodo de la ciencia, que es representado en el altar de las pantallas televisivas.

Al igual que en el aula, la empresa, la consulta médica o la oficina de la administración, es menester mostrar la obediencia debida. No importa tanto la convicción o la eficacia, sino someterse a lo que llaman ciencia, convertida en palabrería paradójica cuando normativiza los comportamientos humanos o regula los microcontextos de la vida. Soy paseante asiduo de los grandes parques, y por consiguiente he podido constatar la dualización derivada de

las reglamentaciones del gobierno somatocrático. Una escena habitual es ver a aquellos sentados en las terrazas, departiendo amistosamente con sus próximos sin mascarilla y con el movimiento incesante de sus cabezas tan próximas, pero tolerados por la autoridad en tanto que son compradores, que pagan. A muy pocos metros de estos, la cruenta policía municipal interviene contra un grupo de jóvenes sentados en círculo en la hierba, disfrutando de una conversación sin estridencias. Estos son multados por no llevar mascarillas, pero la realidad es que la razón primordial es que no han pagado la bula. Me imagino a los expertos salubristas dando instrucciones a los agentes, haciendo énfasis en la cuestión de las risas. ¿reían? Entonces la sanción debe incrementarse.

Este sistema absurdo del gobierno de esta casta de salubristas encerrada en sus laboratorios llega a su paroxismo patético. En tanto que grandes multitudes se conforman incesantemente en los estadios, transportes públicos, locales comerciales o de ocio, el sistema persigue sádicamente a los incumplidores en los espacios en los que pueden vigilar, controlar y castigar. En este desatino perpetuo y creciente, la víctima es elegida con el criterio de economía del vigilante. Recuerdo que en el servicio militar, aprendí a resistir las conminaciones de los oficiales y suboficiales. Cuando uno de estos buscaba a alguien para realizar un trabajo de limpieza, se dirigía a un grupo de reclutas mediante voces. El primero que le miraba era impelido a realizar la tarea. Entonces, era esencial resistir unos segundos sin mirar a la autoridad vociferante.

La secularización salubrista vacía de sentido las reglamentaciones emanadas de tan sacralizada autoridad. Las órdenes pierden inteligibilidad cuando cada cual descubre su inconsistencia y su discrecionalidad. Entonces se hace visible el móvil real de esta clase de gobierno, que es subyugar, doblegar, avasallar a los súbditos contagiables y contagiados. Cada cual debe mostrar su fe en el conglomerado científico-industrial o mostrarse subyugado a lo que antes se llamaba temor de Dios y ahora se materializa en el temor a la autoridad epidemiológica.

77 Post 634: La Izquierda y La Covid: Un Texto Clarificadorde Toby Green y Thomas Fazi

viernes, 28 de enero de 2022

La pandemia de la Covid ha confirmado la extrema debilidad de la izquierda, y, en particular, en España. Ubicada en el gobierno y sometida a la contienda perenne para conservarlo, las reservas de inteligencia y las capacidades de reflexión alcanzan mínimos inimaginables. La izquierda en España funciona sobre los contingentes desembarcados en las instituciones y sus escoltas expertos en comunicación política y sociología electoral. Estos se encuentran interrelacionados estrechamente con la izquierda mediática, subordinada también en exclusiva a la cuestión del gobierno. Además, se pueden identificar las distintas izquierdas sectoriales –salud, educación, trabajo o género- enclaustradas en sus realidades específicas. Este conjunto fragmentado apenas genera otra cosa que tácticas electorales y sectoriales. Nada más. La decadencia del pensamiento de la izquierda es manifiesta.

En estas condiciones, la emergencia de la Covid ha desbordado por completo a la izquierda, que ha actuado según el principio de subordinar sus actuaciones a la conservación de sus posiciones institucionales. No se ha producido ningún proceso de reflexión o controversia. La izquierda sanitaria ha actuado de un modo totalmente decepcionante. Se ha adherido a las líneas elaboradas por las agencias estatales y las jerarquías burocráticas expertas: catedráticos, líderes de organizaciones científicas, notables profesionales y los ilustres de la business class de la salud pública, seleccionados por proximidad a los media y el gobierno. Todos ellos han conformado un conglomerado experto, en el que no ha tenido lugar ninguna discusión, y que siempre ha actuado en una consonancia perfecta con la industria.

El resultado es la constitución de un discurso pobre, revestido de pompa experta, y que se encuentra determinado por lo que se puede denominar como la corte Covid. Estos elaboran un conjunto de análisis y recomendaciones en las que la inteligencia se ausenta. Su única finalidad es inhabilitar a la población y gobernarla mediante el miedo. Esta élite –entre la que tengo algunos amigos y conocidos- se ha comportado de forma que se puede homologar a las élites tradicionales españolas de todos los tiempos, en tanto que se presenta revestida de suntuosidad, que apela a la ciencia entendida como un misterio para los profanos, pero que oculta su falta de solidez. No es de extrañar que se haya matrimoniado tan efectivamente con los próceres mediáticos más siniestros.

En este desierto del pensamiento el texto de Green y Fazi alcanza un valor

extraordinario. Introduce una mirada fértil que suscita las cuestiones enterradas por los secretos salubristas sostenidos por esta casta experta que puede representarse en el encuentro televisado entre Simón y Calleja. El mandato de callar que nos impone el conglomerado político-experto-industrial, se encuentra avalado por la gran mayoría de profesionales de la izquierda sanitaria. Más que incapacidad para pensar el problema en su contexto global –que también- se trata del viejo precepto de aprovechar la pandemia para promocionarse y hacerse un hueco. En este sentido se equipara con otras élites españolas de los siglos XX y XXI.

También, este texto rompe el silencio de la inteligencia, que no renuncia a decir y se niega a aceptar el mandato de no callar y aceptar sin rechistar las políticas enunciadas desde el conglomerado gubernamental, industrial y experto. Más allá de la catastrófica actuación de la izquierda, la pandemia ha supuesto la confirmación de la debilidad de las instituciones y la sociedad civil. Sobre este vacío se han erigido los medios, autores de una infantilización sin precedentes, fundada en el temor al castigo y a las etiquetas que nos ponen con nuestra nota, que en mi infancia llamaban de conducta y de urbanidad. La izquierda ha actuado de una forma que tiene una analogía con los falangistas del franquismo, que mantenían retóricas sociales pero su acción se fusionaba con los llamados tecnócratas.

Espero que sea de utilidad para los lectores.

El texto es de https://www.lahaine.org/mundo.php/el-fracaso-de-la-izquierda

EL FRACASO DE LA IZQUIERDA EN EL COVID

TOBY GREEN Y THOMAS FAZI

A lo largo de las distintas fases de la pandemia mundial, las preferencias de la gente en términos de estrategias epidemiológicas han tendido a coincidir estrechamente con su orientación política. Desde que Donald Trump y Jair Bolsonaro expresaron sus dudas sobre la conveniencia de una estrategia de bloqueo en marzo de 2020, los liberales y los de la izquierda del espectro político occidental, incluyendo la mayoría de los socialistas, se han adherido en público a la estrategia de bloqueo de la mitigación de la pandemia, y últimamente a la lógica de los pasaportes de vacunación. Ahora que los países de toda Europa experimentan con restricciones más estrictas para los no vacunados, los comentaristas de izquierdas -que suelen ser tan ruidosos en la defensa de las minorías que sufren discriminación- destacan por su silencio.

Como escritores que siempre nos hemos posicionado en la izquierda, nos inquieta este giro de los acontecimientos. ¿Realmente no se puede hacer una crítica progresista sobre la puesta en cuarentena de individuos

sanos, cuando las últimas investigaciones sugieren que hay una diferencia insignificante en términos de transmisión entre los vacunados y los no vacunados? La respuesta de la izquierda a Covid aparece ahora como parte de una crisis más amplia en la política y el pensamiento de la izquierda, que ha estado sucediendo durante al menos tres décadas. Así que es importante identificar el proceso a través del cual esto ha tomado forma.

En la primera fase de la pandemia -la fase de los cierres- fueron los que se inclinaban hacia la derecha cultural y económica los que más enfatizaron el daño social, económico y psicológico resultante de los cierres. Mientras tanto, el escepticismo inicial de Donald Trump sobre los cierres hizo que esta posición fuera insostenible para la mayoría de los que se inclinan hacia la izquierda cultural y económica. Los algoritmos de las redes sociales alimentaron aún más esta polarización. Por lo tanto, los izquierdistas occidentales abrazaron rápidamente el cierre, visto como una opción "provida" y "pro-colectiva", una política que, en teoría, defendía la salud pública o el derecho colectivo a la salud. Mientras tanto, cualquier crítica a los cierres se tildó de "derechista", "proeconómica" y "proindividual", acusada de priorizar el "beneficio" y el "business as usual" sobre la vida de las personas.

En resumen, décadas de polarización política politizaron instantáneamente una cuestión de salud pública, sin permitir ningún debate sobre cuál sería una respuesta coherente de la izquierda. Al mismo tiempo, la posición de la izquierda la distanció de cualquier tipo de base de la clase trabajadora, ya que los trabajadores de bajos ingresos eran los más gravemente afectados por los impactos socioeconómicos de las políticas de bloqueo continuas, y también eran los más propensos a estar fuera trabajando mientras la clase portátil se beneficiaba del Zoom. Estas mismas líneas de fractura política surgieron durante la implantación de la vacuna, y ahora durante la fase de los pasaportes Covid. La resistencia se asocia con la derecha, mientras que los de la izquierda dominante apoyan en general ambas medidas. La oposición se demoniza como una mezcla confusa de irracionalismo anticientífico y libertinaje individualista.

Pero, ¿por qué la corriente principal de la izquierda ha acabado apoyando prácticamente todas las medidas de Covid? ¿Cómo surgió una visión tan simplista de la relación entre la salud y la economía, que se burla de décadas de investigación en ciencias sociales (de tendencia izquierdista) que demuestran lo estrechamente relacionados que están los resultados de la riqueza y la salud? ¿Por qué la izquierda ignora el aumento masivo de las desigualdades, el ataque a los pobres, a los países pobres, a las mujeres y a los niños, el trato cruel a los ancianos, y el enorme aumento de la riqueza de los individuos y las empresas más ricas resultante de estas políticas? ¿Cómo es posible que, en relación con el desarrollo y la puesta en marcha de las

vacunas, la izquierda acabe ridiculizando la idea misma de que, teniendo en cuenta el dinero que está en juego, y cuando BioNTech, Moderna y Pfizer ganan actualmente entre todas más de 1.000 dólares por segundo con las vacunas Covid, pueda haber otras motivaciones por parte de los fabricantes de vacunas aparte del "bien público"? ¿Y cómo es posible que la izquierda, a menudo en el extremo receptor de la represión estatal, parezca hoy ajena a las preocupantes implicaciones éticas y políticas de los pasaportes Covid?

Mientras que la Guerra Fría coincidió con la era de la descolonización y el surgimiento de una política global antirracista, el final de la Guerra Fría -junto con el triunfo simbólico de la política de descolonización con el fin del apartheid- supuso una crisis existencial para la política de izquierdas. El auge de la hegemonía económica neoliberal, la globalización y el transnacionalismo empresarial han socavado la visión histórica de la izquierda sobre el Estado como motor de redistribución. A esto se suma la constatación de que, como ha argumentado el teórico brasileño Roberto Mangabeira Unger, la izquierda siempre ha prosperado más en tiempos de grandes crisis: la Revolución Rusa se benefició de la Primera Guerra Mundial, y el capitalismo del bienestar de las consecuencias de la Segunda Guerra Mundial. Esta historia puede explicar en parte el posicionamiento actual de la izquierda: amplificar la crisis y prolongarla mediante restricciones interminables puede ser visto por algunos como una forma de reconstruir la política de la izquierda tras décadas de crisis existencial.

La comprensión errónea de la izquierda sobre la naturaleza del neoliberalismo también puede haber afectado a su respuesta a la crisis. La mayoría de la gente de la izquierda cree que el neoliberalismo ha supuesto una "retirada" o "vaciado" del Estado en favor del mercado. Así, interpretaron el activismo gubernamental a lo largo de la pandemia como un bienvenido "retorno del Estado", potencialmente capaz, en su opinión, de revertir el supuesto proyecto antiestatista del neoliberalismo. El problema de este argumento, incluso aceptando su dudosa lógica, es que el neoliberalismo no ha supuesto una desaparición del Estado. Por el contrario, el tamaño del Estado como porcentaje del PIB ha seguido aumentando durante toda la era neoliberal.

Esto no debería ser una sorpresa. El neoliberalismo se basa en una amplia intervención del Estado tanto como lo hizo el "keynesianismo", excepto que el Estado ahora interviene casi exclusivamente para promover los intereses del gran capital: para vigilar a las clases trabajadoras, rescatar a los grandes bancos y empresas que de otro modo quebrarían, etc. De hecho, en muchos aspectos, el capital depende hoy más que nunca del Estado. Como señalan Shimshon Bichler y Jonathan Nitzan: "A medida que se desarrolla el capitalismo, los gobiernos y las grandes empresas se entrelazan cada vez más. ... El modo de poder capitalista y las coaliciones de

capital dominante que lo rigen no requieren gobiernos pequeños. De hecho, en muchos aspectos, necesitan gobiernos más grandes". El neoliberalismo actual se asemeja más a una forma de capitalismo monopolista de Estado -o corporatocracia- que al tipo de capitalismo de libre mercado de pequeño Estado que a menudo pretende ser. Esto ayuda a explicar por qué ha producido aparatos estatales cada vez más poderosos, intervencionistas e incluso autoritarios.

Esto en sí mismo hace que los vítores de la izquierda por un inexistente "retorno del Estado" sean vergonzosamente ingenuos. Y lo peor es que ya ha cometido este error antes. Incluso tras la crisis financiera de 2008, muchos en la izquierda aclamaron los grandes déficits gubernamentales como "el regreso de Keynes" -cuando, de hecho, esas medidas tenían muy poco que ver con Keynes, que aconsejaba el uso del gasto gubernamental para alcanzar el pleno empleo, y en cambio estaban destinadas a reforzar a los culpables de la crisis, los grandes bancos. También fueron seguidas por un ataque sin precedentes a los sistemas de bienestar y a los derechos de los trabajadores en toda Europa.

Algo similar está ocurriendo hoy en día, ya que los contratos estatales para las pruebas Covid, los EPI, las vacunas y, ahora, las tecnologías de pasaportes de vacunas se reparten entre las empresas transnacionales (a menudo a través de acuerdos turbios que apestan a amiguismo). Mientras tanto, las vidas y los medios de vida de los ciudadanos se ven alterados por "la nueva normalidad". El hecho de que la izquierda parezca completamente ajena a esto es particularmente desconcertante. Después de todo, la idea de que los gobiernos tienden a explotar las crisis para afianzar la agenda neoliberal ha sido un elemento básico de gran parte de la literatura reciente de la izquierda. Pierre Dardot y Christian Laval, por ejemplo, han argumentado que, bajo el neoliberalismo, la crisis se ha convertido en un "método de gobierno". En su libro de 2007 La doctrina del shock, Naomi Klein exploró la idea del "capitalismo del desastre". Su tesis central es que en momentos de miedo y desorientación pública es más fácil rediseñar las sociedades: los cambios dramáticos en el orden económico existente, que normalmente serían políticamente imposibles, se imponen en rápida sucesión antes de que el público haya tenido tiempo de entender lo que está sucediendo.

Hoy en día se da una dinámica similar. Por ejemplo, las medidas de vigilancia de alta tecnología, las identificaciones digitales, la represión de las manifestaciones públicas y la aceleración de las leyes introducidas por los gobiernos para combatir el brote de coronavirus. Si la historia reciente sirve de algo, los gobiernos seguramente encontrarán la manera de hacer permanentes muchas de las normas de emergencia, tal como hicieron con gran parte de la legislación antiterrorista posterior al 11 de septiembre. Como señaló Edward Snowden: "Cuando vemos que se aprueban medidas

de emergencia, sobre todo hoy, tienden a ser pegajosas. La emergencia tiende a ampliarse". Esto confirma también las ideas sobre el "estado de excepción" planteadas por el filósofo italiano Giorgio Agamben, que sin embargo ha sido vilipendiado por la corriente principal de la izquierda por su posición contraria al bloqueo.

En última instancia, cualquier forma de acción gubernamental debe ser juzgada por lo que realmente representa. Apoyamos la intervención gubernamental si sirve para promover los derechos de los trabajadores y las minorías, para crear pleno empleo, para proporcionar servicios públicos cruciales, para frenar el poder corporativo, para corregir las disfuncionalidades de los mercados, para tomar el control de industrias cruciales en el interés público. Pero en los últimos 18 meses hemos sido testigos de todo lo contrario: un fortalecimiento sin precedentes de los gigantes corporativos transnacionales y sus oligarcas a costa de los trabajadores y las empresas locales. Un informe del mes pasado, basado en datos de Forbes, mostró que sólo los multimillonarios estadounidenses han visto aumentar su riqueza en 2 billones de dólares durante la pandemia.

Otra fantasía de la izquierda que ha sido desmontada por la realidad es la noción de que la pandemia daría paso a un nuevo sentido de espíritu colectivo, capaz de superar décadas de individualismo neoliberal. Por el contrario, la pandemia ha fracturado aún más a las sociedades: entre los vacunados y los no vacunados, entre los que pueden aprovechar los beneficios del trabajo inteligente y los que no. Además, un demos formado por individuos traumatizados, separados de sus seres queridos, obligados a temerse unos a otros como potenciales vectores de la enfermedad, aterrorizados por el contacto físico, no es un buen caldo de cultivo para la solidaridad colectiva.

Pero quizá la respuesta de la izquierda pueda entenderse mejor en términos individuales que colectivos. La teoría psicoanalítica clásica ha postulado una clara conexión entre el placer y la autoridad: la experiencia de un gran placer (que sacia el principio de placer) puede ir seguida a menudo de un deseo de renovar la autoridad y el control manifestado por el ego o "principio de realidad". Esto puede producir una forma subvertida de placer. En las dos últimas décadas de globalización se ha producido una enorme expansión del "placer de la experiencia", compartido por la clase liberal global, cada vez más transnacional -muchos de los cuales, curiosamente en términos históricos, se identifican a sí mismos como de izquierdas (y, de hecho, usurpan cada vez más esta posición de los grupos tradicionales de la clase trabajadora de la izquierda). Este aumento masivo del placer y de la experiencia entre la clase liberal fue acompañado de un creciente secularismo y de la falta de cualquier restricción o autoridad moral reconocida. Desde la perspectiva del psicoanálisis, el apoyo de esta

clase a las “medidas Covid” se explica fácilmente en estos términos: como la aparición deseada de un grupo de medidas restrictivas y autoritarias que pueden imponerse para restringir el placer, dentro de las restricciones de un código moral que interviene donde antes no había ninguno.

Otro factor que explica la adhesión de la izquierda a las “medidas Covid” es su fe ciega en la “ciencia”. Esto tiene sus raíces en la tradicional fe de la izquierda en el racionalismo. Sin embargo, una cosa es creer en las innegables virtudes del método científico y otra es ser completamente ajeno a la forma en que los que están en el poder explotan la “ciencia” para promover su agenda. La posibilidad de apelar a “datos científicos sólidos” para justificar las propias decisiones políticas es una herramienta increíblemente poderosa en manos de los gobiernos; es, de hecho, la esencia de la tecnocracia. Sin embargo, esto significa seleccionar cuidadosamente la “ciencia” que apoya su agenda - y marginar agresivamente cualquier punto de vista alternativo, independientemente de su valor científico.

Esto ha sucedido durante años en el ámbito de la economía. ¿Es realmente tan difícil de creer que tal captura corporativa está ocurriendo hoy en día con respecto a la ciencia médica? No, según John P. Ioannidis, profesor de medicina y epidemiología de la Universidad de Stanford. Ioannidis saltó a los titulares a principios de 2021 cuando publicó, junto con algunos colegas suyos, un artículo en el que afirmaba que no había ninguna diferencia práctica en términos epidemiológicos entre los países que se habían cerrado y los que no. La reacción contra el artículo -y contra Ioannidis en particular- fue feroz, especialmente entre sus colegas científicos.

Esto explica su reciente y mordaz denuncia de su propia profesión. En un artículo titulado “How the Pandemic Is Changing the Norms of Science” (Cómo la pandemia está cambiando las normas de la ciencia), Ioannidis señala que la mayoría de la gente -especialmente en la izquierda- parece pensar que la ciencia funciona sobre la base de “las normas mertonianas de comunalismo, universalismo, desinterés y escepticismo organizado”. Pero, por desgracia, no es así como funciona realmente la comunidad científica, explica Ioannidis. Con la pandemia, los conflictos de intereses corporativos se dispararon y, sin embargo, hablar de ellos se convirtió en un anatema. Continúa: “Los consultores que ganaban millones de dólares gracias a las consultas de empresas y gobiernos recibían puestos de prestigio, poder y elogios públicos, mientras que los científicos sin conflictos que trabajaban gratuitamente, pero se atrevían a cuestionar las narrativas dominantes eran tachados de conflictivos. El escepticismo organizado se consideraba una amenaza para la salud pública. Hubo un enfrentamiento entre dos escuelas de pensamiento, la salud pública autoritaria contra la ciencia, y la ciencia perdió”.

En última instancia, el flagrante desprecio y la burla de la izquierda hacia

las legítimas preocupaciones de la gente (sobre los bloqueos, las vacunas o los pasaportes Covid) es vergonzoso. Estas preocupaciones no sólo se basan en las dificultades reales, sino que también se derivan de una desconfianza comprensible hacia los gobiernos y las instituciones que han sido innegablemente capturados por los intereses corporativos. Cualquiera que esté a favor de un Estado verdaderamente progresista e intervencionista, como nosotros, tiene que abordar estas preocupaciones, no descartarlas.

Pero donde la respuesta de la izquierda ha sido más deficiente es en el escenario mundial, en términos de la relación de las restricciones de Covid con la profundización de la pobreza en el Sur Global. ¿Realmente no tiene nada que decir sobre el enorme aumento del matrimonio infantil, el colapso de la escolarización y la destrucción del empleo formal en Nigeria, donde la agencia estatal de estadísticas sugiere que el 20% de las personas perdieron su trabajo durante los cierres? ¿Y qué hay de la realidad de que el país con las cifras más altas de mortalidad por Covid y la tasa de mortalidad excesiva para 2020 fue Perú, que tuvo uno de los cierres más estrictos del mundo? Sobre todo esto, ha guardado prácticamente silencio. Esta posición debe considerarse en relación con la preeminencia de la política nacionalista en el escenario mundial: el fracaso electoral de los internacionalistas de izquierda como Jeremy Corbyn significó que las cuestiones globales más amplias tuvieron poca tracción al considerar una respuesta más amplia de la izquierda occidental al Covid-19. Merece la pena mencionar que ha habido movimientos atípicos en la izquierda, de izquierda radical y socialista, que se han manifestado en contra de la gestión predominante de la pandemia. Entre ellos se encuentran Black Lives Matter en Nueva York, los escépticos de la izquierda en el Reino Unido, la izquierda urbana chilena, Wu Ming en Italia y la alianza socialdemócrataverde que gobierna actualmente Suecia. Pero todo el espectro de la opinión de la izquierda fue ignorado, en parte debido al pequeño número de medios de comunicación de izquierda, pero también debido a la marginación de las opiniones disidentes, en primer lugar, por la corriente principal de la izquierda. Pero, sobre todo, ha sido un fracaso histórico de la izquierda, que tendrá consecuencias desastrosas. Cualquier forma de disidencia popular es probable que sea hegemonizada de nuevo por la (extrema) derecha, poleaxizando cualquier posibilidad que tenga la izquierda de ganar los votantes que necesita para derrocar la hegemonía de la derecha. Mientras tanto, la izquierda se aferra a una tecnocracia de expertos gravemente socavada por lo que está resultando ser una gestión catastrófica de la pandemia en términos de progresismo social. A medida que cualquier tipo de izquierda elegible viable se desvanece en el pasado, el debate y la disidencia en el corazón de cualquier proceso democrático verdadero es probable que se desvanezca con él.

[Toby Green es profesor de historia en el Kings College de Londres. Su último libro es The Covid Consensus: The New Politics of Global Inequality (Hurst)].

[Thomas Fazi es escritor, periodista y traductor. Su último libro ”Reclaiming the State” ha sido publicado por Pluto Press. @battleforeurope]

https://www.wrongkindofgreen.org/2021/

78 Post 636: Joan Ramón Laporte, La Metamorfosis De La Investigación Biomédica y La Rebelión De Los Clientes

domingo, 13 de febrero de 2022

En mis años de juventud, siendo estudiante universitario, trabajé durante dos años en una empresa de estudios económicos, METRA SEIS, que entonces era asociada a la de marketing. Allí descubrí por primera vez los misterios en la producción del conocimiento. Recuerdo que una confederación de propietarios agrarios de Lleida encargó un estudio a la empresa sobre los efectos de un pantano. La demanda incluía la solución. Es decir, que el resultado estaba predeterminado por el cliente. El equipo investigador tenía que fabricar los datos y argumentos que sustentasen esa decisión. Se trataba justamente de invertir el proceso de creación del conocimiento, siendo asignado a un objetivo predeterminado.

En esos años, también participé en un equipo de profesionales formidable que ganó el concurso del Estudio del Medio Ambiente en la Bahía de Santander, que patrocinaba la Fundación Botín, del Banco de Santander. En este caso, los honorables y espléndidos clientes pensaban que el medio ambiente remitía solo a las plantas y las corrientes marinas. Cuando constataron que la conservación de la bahía dependía de las industrias, las localizaciones y la planificación urbana se generaron tensiones. En este caso se llegó a la ruptura y el estudio no se concluyó. Viví en primera persona este proceso compulsivo en Santander, en el que de nuevo se trataba de subordinar la investigación a los intereses del cliente.

Años después, como profesor de sociología en la universidad de Granada, advertía a los estudiantes acerca de la naturaleza mercenaria de una gran

parte de la investigación sociológica, en la que los clientes invertían para dotarse de un argumento que respaldase sus opciones y sus intereses. La Ciencia descendía de su piadoso pedestal para enraizarse sobre el suelo áspero de las sociedades del crecimiento, en la que los agentes sociales dotados de recursos económicos, tenían la prerrogativa de influir, incluso predefinir los resultados. No pocos alumnos se sentían violentados cuando se hacía manifiesta la dificultad de constituirse como una suerte de ángeles de la investigación.

El nuevo sistema-mundo, resultante de varias mutaciones recombinadas en las últimas décadas, desarrolla una estrategia esencial consistente en la creación de nuevas organizaciones que lideren la creación del conocimiento, de modo que este sea facturado adecuadamente en coherencia con sus finalidades. Así, se multiplican las agencias, observatorios, fundaciones, think tank, grupos de expertos y otras organizaciones, que actúan concertadamente para constituir eso que se denomina pensamiento único, y que consiste principalmente en la legitimación de los preceptos que constituyen estos réditos. Este conocimiento es tratado industrialmente por los grupos mediáticos, que conforman así un dispositivo que se sobrepone a los gobiernos, las instituciones, las viejas universidades y otras reliquias organizativas del pasado. Este conglomerado de gobierno en la sombra recupera la inversión de la ciencia, es decir, la construcción de un sustento empírico y argumental a los resultados predefinidos requeridos.

En los años siguientes, aterricé en el sistema sanitario y me encontré inmerso en un medio moldeado por un mercado extremadamente opulento. La investigación clínica se encuentra intervenida por unos intereses comerciales muy poderosos. He vivido situaciones tan fuertes que todavía no he decidido contar en este blog, dada su aparente inverosimilitud. La lectura de los libros de Jörg Blech y Miguel Jara me ayudó a comprender la realidad que me rodeaba. He vivido episodios intensos de intervención de la industria, pero, sobre todo, de un silencio terrible por parte de los profesionales sanitarios. Esta fue una de las razones de mi retirada voluntaria prematura del campo.

Todavía recuerdo mi última intervención en un Congreso de Médicos de Familia, invitado por la PACAP. Mi sensación al llegar al Palacio de Congresos de Granada fue terrible. Iba a intervenir a favor de mi versión de desmedicalización en un entramado físico de stands de farmacéuticas, que escenificaban sus productos con retóricas visuales imponentes y respaldados por sus comerciales que se encontraban en todas las partes. Tenía la sensación de que aquello solo lo veía yo, en tanto que esta apoteosis industrial, no era percibida por los profesionales, y por tanto, se encontraba ausente de las conversaciones cotidianas. El congreso era vivido en los cánones de la normalidad. Así se forjaba una disidencia muda que revivía

en mi interior.

Desde esta perspectiva se puede comprender la significación del episodio de la intervención de Joan Ramon Laporte en el Congreso de los Diputados. La trayectoria intachable de este como científico independiente se encontraba cercada por el magma de la investigación patrocinada por clientes de una envergadura cosmológica. La perversión de la investigación, según el modelo que descubrí en mis años tiernos en METRA SEIS, se especifica en una imponente red de proyectos que compatibilizan su objetivo en términos de salud con su valor económico, y en caso de incompatibilidad entre ambos, la salud queda subordinada. En este extenso y proceloso mundo, una persona como él, tiende a ser desplazada a la periferia, adquiriendo la condición de un ilustre extraño, al que se agasaja ritualmente, pero al que se desautoriza encerrándole en un guetto.

El establishment sanitario está conformado por la inteligencia del sistema industrial, por los operadores del estado y el sistema político, y por la densa trama de organizaciones profesionales. Esta business class sanitaria opera mediante una estrategia doble: De un lado, el control de la producción de conocimiento en el interior de la comunidad científica y su red de publicaciones. En este nivel pueden aparecer voces discordantes, que son acalladas mediante el mecanismo de ser disueltos en la sobreabundancia de investigaciones y textos que las ahoga en el océano biomédico. En este proceso de homogeneización intervienen decisivamente las tecnoburocracias sanitarias, es decir, la OMS y su séquito de organizaciones regionales. Estas funcionan según el modelo de una burocracia profesional, de modo que terminan por asfixiar a las diferencias o alternativas.

Pero, por otro lado, la business class sanitaria establece una conexión privilegiada con los medios de comunicación y las instituciones políticas. En este nivel, la uniformidad es absoluta y el control de las voces férreo y estricto. Entre los expertos mediáticos Covid no se cuela una sola voz discordante. Así se explica el sentido del evento de Laporte. Lo que ocurrió es que este fue invitado a un acto público en el que su voz fracturó la unanimidad experta. El sistema ha reaccionado y ha movilizado todos los dispositivos de reproducción de la unanimidad. El coro de expertos escenifica una verdadera cacería del infausto Laporte, que es objeto de las descalificaciones de los embajadores de los productos industriales, que monopolizan el sistema político y mediático.

La cacería tiene lugar mediante métodos que remiten a una suerte de populismo científico. La principal forma son las tertulias, en las que rige la unanimidad, el degradado no está presente ni puede responder, y se genera un clima en el que cada participante añade alguna descalificación, generándose un clima de sinergias en la condena. Esta noche he esperado para ratificarlo en la Sexta. El código de significación remite a que la ciencia

es solo una, la que representan las milicias expertas, y que esta no admite matices ni distinciones. Así, el descalificado es situado fuera del campo científico, siendo estereotipado como un brujo, charlatán u otras formas similares. Pero el populismo experto implica la administración de los tonos. Los periodistas conductores y los tertulianos expertos acompañan sus sentencias de un catálogo de comunicaciones no verbales ofensivas para el reo. Lo que he visto esta misma noche es bochornoso, incluso inverosímil. Representa una nueva figura que calificaría como la taberna experta. Un lugar en el que se despelleja a un ausente sin piedad. La incompatibilidad de estas formas con la ciencia es manifiesta.

Es menester afirmar que la jauría experta expulsa de este espacio público al condenado. Este puede refugiarse en algún rincón de la red de publicaciones científicas, pero, de ninguna manera, puede salir en la videosfera a exponer sus razones. Los medios están radicalmente vedados a discursos extranjeros a los poderosos fabricantes de productos biomédicos. El estilo comunicativo e intelectivo propio de los dispositivos políticos y mediáticos, que como se hizo patente en esa sesión no se caracteriza precisamente por su espesor discursivo, determina fatalmente que el intruso sea denigrado, etiquetado y degradado. Su presencia inesperada en este ecosistema controlado exige su condena. El caso de Francés, Loayssa, Petrucceli, así como el de otras otras voces disidentes, es distinto, en tanto que estos no llegaron al paraíso audiovisual. Bastaba con silenciarlos, con ignorarlos, con expulsarlos a rincones lúgubres del sistema de publicaciones. Pero en el caso de Laporte merece la cacería que culmina con la presencia de Jordi Évole, exponente de la razón biofarmacéutica industrial y sus ortodoxias incuestionables e inviolables.

Se puede elogiar la figura de Laporte y de su modo de estar frente a la Comisión. Representa el paradigma del científico que antepone sus valores y su dignidad. Su intervención no rehuyó las grandes cuestiones y no transaccionó con las réplicas de los insignes representantes políticos. También mantuvo su pundonor profesional ante los vacíos de las ausencias y los silencios de los presentes. Supongo que ignoraba el modo con que los tratantes de imágenes iban a presentar su exposición, reduciéndola brutalmente a estereotipos gruesos y descalificaciones personales. Solo le falta ser apuntillado por Marta Flich, la especialista sádica de este extraño sistema monolítico.

Termino interrogándome acerca de la naturaleza y los procedimientos de la comunidad científica, y de su versión biomédica. Se puede constatar que no tienen lugar controversias públicas en las que se contrasten las argumentaciones y se renueven los posicionamientos. La comunidad científica es muy oscura, condicionada por una burocracia profesional, la OMS, y por un campo lleno de agentes de intereses fuertes. Esta pregunta me

conduce a valorar el conjunto de las sociedades del presente y sus estados-mercado. Tengo cierto pudor en afirmar que se trata inequívocamente de un nuevo totalitarismo. Pero no es una exageración constatar que se está conformando una suerte de Gulaj científico, en el que las voces diferentes son expulsadas de las grandes estructuras y recluidas en algunas publicaciones científicas. Es inevitable recordar el primer libro que leí hace años sobre la mutación en curso, Una extraña dictadura, de Viviane Forrester.

Desde esta perspectiva, entiendo que Laporte ha experimentado la rebelión de los poderosos clientes de los proyectos de investigación biomédica. Los consorcios industriales y sus embajadores, que actúan como expertos en los media y las instituciones, han descargado su furor chabacano sobre el mismo por la impertinencia de su intervención en una esfera prohibida para un discurso diferente. Este incidente desvela la metamorfosis de la investigación biomédica, que se acrecienta por la emergencia de la Covid.

Concluyo con una advertencia. En estos días, el video y el texto de Laporte ha circulado entre la gente de un modo subrepticio, generando cadenas de vínculos por el que se trasmitía. Me ha recordado a mis años jóvenes. Cuando llegué a la universidad me pasaron discretamente en un pasillo un libro de Albert Camus forrado de papel de periódico con gran misterio. Este tiempo adquiere un signo inquietante de retorno a textos prohibidos y a autores condenados por el dispositivo de gobierno. Ahora las formas son diferentes pero se encuentran unidos por la persistencia de lo chabacano.

79 Post 637: La Laminación y El Deterioro Sádico De La Atención Primaria

jueves, 17 de febrero de 2022

La Atención Primaria está experimentando una situación que me gusta denominar como “deterioro sádico”. Esta consiste en invertir la situación de silencio mediático que ha acompañado a sus años de expansión y fortaleza, al tiempo que se practica un decrecimiento de sus recursos. Desde el comienzo de la pandemia, se ha revalorizado mediáticamente y ha ingresado con todos los honores en los argumentarios políticos. Pero esta popularización no significa, de modo alguno, que viaje hacia el núcleo de las políticas públicas, cuestión que solo se puede materializar con un sólido plan de inversiones que avale su recuperación. Por el contrario, esta obtiene el estatuto de inmaterialidad, que es invocado en los informativos, las tertulias y las intervenciones parlamentarias en el estado y el enjambre autonómico.

Un profesional de solvencia acreditada como Amando Martín Zurro, ha expresado esperanzas de que esta revalorización simbólica termine por aterrizar sobre las decisiones. Muchos profesionales han constituido un singular muro de las lamentaciones de la Atención Primaria, en el que expresan sus sentimientos de agravio por la sobrecarga y el abandono de los próceres de la red de conserjerías de salud, en tanto que la demanda se incrementa. Esta es la razón por la que se puede definir con la palabra “sadismo” este comportamiento de la Administración. Este consiste en tratarlos como a una ONG, que recibe elogios y piadosos reconocimientos de la causa que la suscita, en tanto que se administran óbolos menguados para sostener su acción.

Las sociedades científicas y profesionales instaladas en la AP, no son consideradas como un grupo de presión con el que es menester negociar,

y por ende conceder. Por el contrario, representan un conjunto astillado y fragmentado, que se sostiene sobre los segmentos de profesionales cercanos a la jubilación, y por contingentes de nuevos profesionales semiproletarizados subjetivados en la precariedad. Este conglomerado profesional hace posible el gobierno sádico fundado en declaraciones y gestos, que se hace compatible con una política de personal implacable, que sigue el modelo de la empresa postfordista, y que se fundamenta en una parodia cruel de la manida frase "hacer más con menos".

Se puede constatar que las élites profesionales de la AP se encuentran agarrotadas, en tanto que se fundan en unos discursos y modelos profesionales que han quedado obsoletos, en tanto que las sociedades del presente son el resultado de cambios de gran envergadura con respecto a sus antecesoras de los años setenta y ochenta, desde las que se pensó la AP. De esta mutación resulta el Muro de las Lamentaciones. Los profesionales perciben los cambios desde el imaginario fundacional, de modo que se sienten confundidos, en tanto que perciben las medidas de la política sanitaria como una desviación, y no comprenden la lógica global que subyace bajo las mismas. El componente sádico de este proceso resulta justamente de las asimetrías de conocimiento entre ambas partes. La inteligencia política de los operadores del estado-mercado y sus legiones gestoras sí conocen los supuestos y estrategias de la reforma secreta, en tanto que los profesionales se encuentran desarraigados del presente.

Para comprender el rompecabezas presente y sus lógicas, es preciso superar el recinto fortificado interior de los discursos de AP para ubicarse en el entorno. En estos días, se está produciendo un acontecimiento anunciador de las tendencias que operan para los sistemas de salud. Me refiero a Movistar, que ha ampliado sus productos incluyendo un seguro de salud y una alarma doméstica. Así se reconoce la relevancia de ambos factores –salud y seguridad- en el tiempo presente. Hace veinte años, Jeremy Rifkin publicó un libro de culto para mí "La era del acceso. La revolución de la nueva economía". En este escribe "La nueva idea del marketing es concentrarse en el lado del cliente más que en la parte del mercado. Peppers y Rogers defienden que en la economía-red «no tienes que pretender vender un único producto a tantos clientes como sea posible. Por el contrario, tienes que intentar venderle a un único cliente tantos productos como sea posible, durante un largo período de tiempo y con productos de diferentes líneas o ámbitos»". Yo soy uno de esos clientes objeto de la oferta múltiple de mi proveedor de comunicaciones.

El servicio de telemedicina que ofrece Movistar resulta muy relevante para comprender un rasgo diferencial entre el contexto originario de la AP y el vigente. Me refiero a la importancia del mercado, que ha desbordado sus viejos límites, ocupando todos los territorios sociales exportando sus lógicas

e imponiendo sus supuestos. Un sujeto gobernado –nunca escribo ciudadano en estas condiciones históricas- vive experiencias en relación con el mercado, que lo moldean inexorablemente. Tras el proyecto de salud de Movistar, se encuentra un análisis del mercado específico para sus productos. Este se funda en la segmentación, en tanto que un proyecto de mercado nunca es universal.

Examinando el folleto publicitario se pueden extraer las líneas maestras de esta propuesta. La primera cuestión remite a la accesibilidad mediante la digitalización completa. "Ponemos a tu disposición la tranquilidad de tener un médico siempre que lo necesites". La palabra inmediata completa la oferta "Atención primaria inmediata 24 horas y 7 días a la semana". Este es el núcleo de esta oferta de telemedicina, dirigida a las gentes digitalizadas y con sobrecargas horarias debidas a sus trabajos, a sus localizaciones residenciales, obligaciones familiares y sociales, gestión de su cuerpo y otras tareas cotidianas que comprimen sus agendas. Se ofrece servicio médico "sin desplazamientos y desde cualquier lugar a través de la web o la app móvil". Así se libera a los activos y saturados pacientes de la pesada carga de las citas, los desplazamientos, las esperas y las colas.

El segundo punto fuerte de esta oferta radica en que la demanda lleva la iniciativa. Se atiende aquello que suscite el telepaciente, que es quien llama. Así se homologa con los estándares imperantes en los servicios que establecen una suerte de cogestión moderada. Para contratar un viaje, la relación entre el sujeto viajante y el agente comercial pasa por un momento de bidireccionalidad en el que existen elementos de negociación entre las partes. En la atención sanitaria masificada, esta cogestión se reduce a mínimos y la autoridad profesional desempeña un papel determinante. En el folleto, la frase de "Evalúa tus síntomas", remite a un elemento con rasgos de cogestión. El profesional ubicado al otro lado de la pantalla va a limitarse a responder.

El tercer aspecto remite a la psicologización y el bienestar. El folleto dice significativamente "Con acceso a consultas médicas atendidas por los mejores psicólogos, pediatras, nutricionistas…". Los trastornos psi y los estados de ánimo de las personas que viven bajo el mandato de las instituciones del mercado de trabajo, que implica una carrera profesional basada en la excelencia; así como por las instancias que registran una vida personal activa y plena de éxitos obligatorios, que tienen que ser imperativamente filmados y narrados en las redes, parecen inevitables, de modo que cada uno termina definiendo sus malestares, problemas y actuaciones como insertos en un campo profesional.

Asimismo, al devenir el cuerpo en un sistema de rigurosas obligaciones, la nutrición y el ejercicio físico se desplazan hacia el centro de la vida. La dependencia profesional parece inevitable. Dice "Con tu plan de cuidado

personal, entrenarás de forma sencilla y entretenida mediante tablas de ejercicio en vídeo. Además contarás con menús y recetas personalizadas así como acceso a consultas con un nutricionista para enriquecer tu dieta alimentaria".

Por último, la promesa de acceder al tesoro farmacéutico, cuya llave se encuentra en poder de los médicos. Dice "Recetas en tu historial, estés donde estés. Ahora, además de recibir tus recetas electrónicas en tu e-mail, también podrás pedir a tu médico grabarlas en el historial de consultas de la app, ¡Así de fácil!". Los fármacos sagrados que viajan por la la fibra óptica generando una fusión percibida como un milagro. Así parece que el telepaciente se encuentra liberado de las inconveniencias de la burocracia y de la tiranía de la espera que termina en un cara a cara con un profesional no siempre presto a negociar la demanda. La publicidad formidable de los fármacos en las televisiones mágicas genera una demanda inmensa en las mentes de los receptores, prestos a establecer la relación entre los productos anunciados y sus síntomas.

El conjunto de la oferta presenta varios elementos vinculados a la ficción, propio de muchos campos de consumo en este tiempo. Pero la cuestión más importante radica en que esta se adecúa a problemas de salud relativamente leves, excluyendo las situaciones vinculadas a patologías duras. Así, este servicio puede tener utilidades para resolver algunas dudas o problemas de vida cotidiana. Pero tengo más que dudas con respecto a la definición de problemas severos que afectan a patologías con impacto en la salud de la persona. Este método puede inducir a errores diagnósticos y/o terapéuticos de distinta intensidad. El peligro de error médico se maximiza, reforzado por las carencias del medio y la preponderancia del consultante, que define el problema desde su perspectiva frente a un profesional que se encuentra en una situación de fragilidad, en tanto que no puede forzar la relación, tanto por el riesgo de que esta se rompa, como por los imperativos de un servicio personal, en el que la satisfacción del consultante es el principal factor. El diagnóstico y tratamiento a distancia se constituye, en no pocos casos, como un factor de riesgo que incrementa la iatrogenia.

Pero la inconsistencia clínica no resta valor a este proyecto de telemedicina. Una parte de la demanda puede ser canalizada por esta y otras similares que comienzan a proliferar. Así, recorta el campo total de la AP, que se ve constreñida a ocuparse de la demanda que queda fuera de las propuestas de estas aseguradoras. Se trata de las víctimas de la brecha digital, conformada por distintas clases de rezagados de las tecnologías; de varios tipos de segmentos desposeídos principalmente por su expulsión del mercado de trabajo; de mayores que viven el tiempo previo a su encierro definitivo en las nuevas versiones del asilo; de pacientes que detentan varias patologías simultáneas; del grueso de los enfermos crónicos; de la

humanidad necesitada de rehabilitación, que por definición requiere el encuentro de los cuerpos; de los veteranos de los quirófanos, convalecientes de múltiples episodios resueltos por las cirugías; de los psiquiatrizados; de los pertenecientes a las legiones del cáncer; de los portadores de lo que se denominan como "enfermedades raras"...

Esta humanidad doliente queda huérfana de cualquier proyecto de telemedicina y se ve impelida a acudir con sus cuerpos a los consultorios para afrontar cara a cara su situación. Pero un proyecto de telemedicina como el que estamos comentando, tiene como fundamento seguir la pauta enunciada Rifkin, siendo su objetivo capturar pacientes leves. La multiplicación de estos proyectos supone la laminación progresiva de la AP, de modo que tiende a especializarse en el segmento de los portadores de patologías duras y los mayores. Esta laminación actúa a su vez como un factor a favor del crecimiento cero de sus presupuestos practicado por las políticas sádicas. Así, a esta red asistencial, se le va expulsando del próspero campo de la salud y el bienestar de los jóvenes, que se desmaterializa mediante su digitalización.

Estos proyectos de captura de segmentos de la supuestamente universalizada AP, emergen en un momento en que la Covid está significando una regresión en el acceso a las consultas, así como una metamorfosis en el concepto del paciente mismo, entendido como una entidad contagiable que hay que tratar drásticamente con independencia de su colaboración. La cogestión incipiente ha sido cancelada en todo el sistema sanitario público, que se ha cerrado en sí mismo frente a la amenaza de la pandemia. Vivo en Madrid y puedo observar directamente el asalto de estos proyectos a los caladeros tradicionales de pacientes de atención primaria. Mientras tanto, los profesionales de la AP viven encerrados en su relato y ajenos a la agregación de pescadores en sus caladeros, que tienden a convertirse en una flota. Así se conforma un bucle fatal.

80 Post 638: Siervos De La Gleba Del Sistema Político-Sanitario: Un Testimonio Desgarrador

sábado, 19 de febrero de 2022

He trabajado durante muchísimos años en el los "Asuntos Exteriores" del sistema sanitario. Este recluta profanos para colaborar en distintas tareas y conformar dispositivos de legitimación del mismo. Bajo distintas etiquetas, pero con la palabra participación como divisa común, distintas personas son cooptadas e incorporadas a organismos sanitarios dirigidos por profesionales. Las asimetrías de información adquieren un tamaño desmesurado y los profanos terminan por desempeñar el papel de compañeros de viaje. Paradójicamente, lo más oscuro del sistema sanitario son precisamente los consejos de salud y otros organismos similares, que se asientan en el nebuloso espacio común entre el sistema político y el sanitario.

He contado alguna vez aquí que, impartiendo una clase en la escuela andaluza de salud pública sobre participación, cuando analizaba las incongruencias de la Junta de Andalucía, aludí a la inexistencia de un Consejo de Salud Regional. Entonces, uno de los alumnos, un médico que pertenecía al sindicato UGT, me interpeló para afirmar que ese consejo sí existía y que él mismo era miembro del mismo representando a ese sindicato. Así confirmé la naturaleza fascinante de organismos secretos constituidos sobre el suelo arenoso de la convergencia entre ambos sistemas, político y sanitario. Como consecuencia de este hermetismo, la posición de las personas incorporadas a estos organismos, es extraordinariamente débil, de modo que su capacidad de réplica es inexistente. En mi intimidad denomino estas prácticas oligárquicas como la articulación del grado cero de la participación, que convierte a esta en una ficción.

De este arcano mundo ha aparecido un testimonio espléndido. Se trata de Susana Pérez Alonso, una mujer asturiana que lleva 38 años presidiendo una asociación de pacientes y usuarios en Asturias. Ayer, Diario 16 publicó un texto suyo en el que explica su experiencia y muestra su desolación por los daños causados en este pantano donde apenas entra la luz. Su testimonio es desgarrador. Tras leerlo detenidamente, desde mi experiencia en el campo, le otorgo una verosimilitud absoluta. Yo mismo he experimentado en varias ocasiones situaciones análogas, y también más duras, así como he conocido a la galería de personajes que ella describe. Uno de los términos que utiliza para calificar el estatuto de las gentes como ella que desarrollan colaboraciones continuadas, es el de siervos de la gleba. Me parece adecuado

y lúcido. En su relato comparecen los distintos tipos que detentan el mayorazgo de estas propiedades; consejeros; alto personal médico; caciques políticos autonómicos; gestores de proyectos médicos; profesionales que actúan como portavoces de proyectos de laboratorios, tecnoburócratas asociados a la misteriosa OMS y otras especies de excelentísimos e ilustrísimos señores.

En su texto aparecen algunos aspectos antológicos, tales como la compra obligada de acciones de una farmacéutica, la compra de aparatos para centros sanitarios y otros semejantes. Pero lo más certero radica en su definición de la figura de los compañeros de viaje reclutados para amparar estos organismos, así como sus comportamientos requeridos. Se trata de palmeros o aplaudidores, de escoltas de la autoridad. Refiriéndose a una reunión del Consejo de Salud de Asturias dice "Nos dieron un discurso absurdo, sin pies ni cabeza, y los miembros del Consejo estaban todos callados. Aclaro que están representados todos los Sindicatos, Colegios Profesionales, organizaciones ciudadanas etc. TODOS CALLADOS, esa es la sociedad civil española: no existe más que para figurar".

Cuando alguien rompe ese silencio es impelido a callar y aceptar las palabras de la autoridad político-profesional "Nosotras llevábamos una serie de preguntas, sabiendo que ninguna de ellas podía ser respondida ya que no habían tomado ninguna medida, absolutamente ninguna. La primera pregunta, a la que dimos respuesta nosotros, creo recordar era: ¿Qué medidas se han tomado para la protección de lAs trabajadoras/sociosanitarias que en este momento estén embarazadas? Seguimos haciendo preguntas y dando las "soluciones" ante el silencio de las "autoridades" que si no estaban en silencio, mentían. Pedimos protección e información inmediata para los pacientes crónicos, en especial los sometidos a inmunosupresión, pedimos mascarillas, información a los pacientes… Pedimos muchas cosas y al salir le entregamos todo al Consejero que lo guardó ".

En este texto se expresa admirablemente la gestión catastrófica de la pandemia, así como los miedos que suscita en tan desvalidos acompañantes de estas autoridades feudalizadas. La política de transporte para los pacientes, la atención psicológica, todas se pueden inscribir en una verdadera antología del disparate. De este modo se incuban dudas acerca de la información emanada de estas fuentes oficiales, así como de los supuestos expertos que avalan sus decisiones en nombre de la ciencia. Pero el aspecto más elocuente es la ausencia de relación y conversación con ella. Una persona que participa en mil episodios durante tantos años no merece una conversación personal para dar explicaciones, clarificar dudas o acercar posiciones. Hablar de siervos de la gleba es estrictamente certero.

El texto de Susana Pérez Alonso es un documento personal al que atribuyo un

valor muy importante. La pandemia ha legado un ecosistema comunicativo en el que solo hablan las autoridades, los altos cargos, los profesionales, los expertos y los operadores de los medios de comunicación. Este conforma un mundo cerrado al exterior, que todos vemos y escuchamos, pero en el que es imposible introducir una voz nueva. Así todos somos configurados como unidades muestrales, miembros de la audiencia, votantes incondicionales de los señores de la política, consumidores pasivos de servicios y productos médicos. Las voces exteriores a esta fortaleza son eficazmente silenciadas.

En este contexto, el valor de estos documentos personales es máximo, siendo esclarecedor de los miedos y las dudas compartidas por amplios sectores de la población. Por eso recomiendo vivamente la lectura detenida de este texto que arroja luz sobre una realidades oscuras. También agradezco a la autora su decisión de hacerlo público y a Diario 16 por publicarlo ayer 18 de febrero. Se trata, nada menos, que de la voz de uno de esos fantasmas que pueblan el espacio fotográfico de los consejeros de salud y sus adláteres múltiples. Así se ha roto el hechizo del "Todos callados" y una ha hablado.

https://diario16.com/28-de-febrero-del-ano-2020-que-se-haga-justicia/

81 Post 644: La Covid y La Regresión De La Asistencia Sanitaria

lunes, 21 de marzo de 2022

La pandemia de la Covid ha generado importantes cambios en el sistema sanitario. En el largo tiempo de su permanencia ha absorbido toda la capacidad operativa del sistema para satisfacer la alta demanda. Así, ha consumido muchas energías y ha reconfigurado su funcionamiento. En particular, ha debilitado las consultas como instancias deliberativas orientadas a la realización de diagnósticos y a resolver los problemas asociados a los tratamientos. En estas, las relaciones entre profesionales y pacientes incluían un cierto intercambio variable según los distintos subsistemas asistenciales.

Pero la Covid ha modificado esta situación, en tanto que las pruebas representan el centro de gravedad de los encuentros. La apoteosis de las PCR y otras pruebas diagnósticas, así como el control de las vacunaciones simplifican la situación. La respuesta a la pandemia automatiza la asistencia y homogeniza a los pacientes. El resultado ha sido la modificación de las prácticas asistenciales, realizadas sobre personas de las que se podía puede prescindir de sus características. El paciente deviene en un ente

epidemiológico cuyo valor se referencia en el conjunto. Así, se han desarrollado varios automatismos que han gobernado la asistencia, modificando las relaciones entre pacientes y profesionales. Ha retornado el paciente parsoniano, que solo tenía la obligación de colaborar en el tratamiento y aceptar la autoridad profesional.

Con anterioridad a la Covid, en los últimos cincuenta años, las relaciones entre los profesionales y los pacientes habían registrado los efectos de dos acontecimientos, de los que resultan dos tímidas líneas de renovación. El primero surge del interior de la profesión médica y aspira a una "humanización" de la asistencia. El segundo remite a una poderosa sociedad de servicios que impone sus cánones en todas las esferas sociales. En el campo sanitario este impone el modelo de clientelización de los pacientes, homologando los productos de la asistencia sanitaria con los servicios. Ambas tendencias han sido importadas por las autoridades sanitarias con resultados más que modestos. Se puede afirmar que los procesos de rehabilitación de los pacientes como parte activa de la relación, se encontraban bloqueados por una constelación de factores entre los que cabe reseñar la masificación asistencial y las ingenierías de debilitación de la asistencia sanitaria pública. La sobrecarga de los profesionales dificultaba gravemente su consolidación. Así, estas tendencias han quedado inscritas en los discursos, pero, en general, no han modificado las prácticas asistenciales.

La larga noche de la Covid ha contribuido a una regresión de la asistencia. Ha generado una situación de emergencia perenne que ha cristalizado en un conjunto de preceptos implícitos, sentidos y prácticas que han terminado por inscribirse en una nueva cultura profesional, que acentúa el autoritarismo profesional y relega las viejas aspiraciones difusas de ensayar formas de relación profesional/paciente que se aproximasen al concepto de cogestión, tal y como ocurre en distintos mercados de servicios. El acontecimiento Covid ha influido en las clínicas.

En el último año he podido observar acontecimientos frecuentes tales como colas en la calle para acceder a los centros; barreras de acceso mediante la consulta telefónica que penaliza a las víctimas de la brecha digital; decisiones profesionales acerca de si se acepta la consulta; desaparición de los timbres en las urgencias de los hospitales; rigorismo extremo respecto a la abolición de las visitas a hospitalizados; restricciones varias, pero, sobre todo, la imposición de una mentalidad estricta que reduce el servicio a su núcleo básico. Estos factores han determinado una regresión en las aspiraciones a la humanización o clientelización. Esta asistencia de guerra parece incompatible con cuestiones como el consentimiento informado y otros derechos semiadquiridos con anterioridad. El dirigismo de los profesionales reforzado por la pandemia ha dejado huellas en las prácticas clínicas.

La nueva cultura profesional moldeada por el imaginario de "la guerra" contra la Covid se ha reforzado desde el exterior por una sobrelegitimación fundada sobre los temores colectivos de los primeros meses, que ha cristalizado en los aplausos desde los balcones. Ante la amenaza patente presentada por los altavoces mediáticos, los profesionales sanitarios comparecen como los héroes que pueden intervenir en lo que en esa narrativa se entiende como "la salvación". Así se han generado subjetividades polarizadas en el concepto "agradecimiento". Este factor ha reforzado procesos perceptivos y valorativos de los profesionales encerrados en sus recintos-fortaleza que conllevan unas altas dosis de distorsión. En este período se han debilitado los canales bidireccionales existentes entre el sistema sanitario y la sociedad, que ya de por sí son muy menguados.

En este ambiente resultante de la interacción entre estos factores se consolida una clínica dura alejada de la vida y ejercida sobre pacientes cada vez más lejanos. Así se refuerza el proverbial distanciamiento con la vida cotidiana de la gran mayoría de las clínicas, que determinan la incomprensión radical de muchas de las variantes del comportamiento humano. En este ambiente declinan las conversaciones y se robustecen los protocolos. El peligro de una nueva factoría renovada de diagnósticos y tratamientos se hace patente. La influencia en el conjunto de los profesionales de imaginarios estadísticos, de laboratorio o hiperespecializaciones se hace presente.

Esta nueva situación se completa con la crisis económica general y las restricciones con impacto en las vidas de los sectores sociales en mayor desventaja social. En ese contexto, la asistencia sanitaria no puede ser una fábrica de soluciones a problemas patológicos con base biológica. Si no renacen nuevos discursos desde el interior de las profesiones el riesgo de automatización es manifiesto y las viejas y quiméricas humanización y clientelización devienen espectrales. Una clínica dialogante con los pacientes, entendidos, hoy más que nunca, como seres multidimensionales, vivos y que intervienen en su acontecer diario, es imprescindible. De lo contrario, progresará la privatización como sede de servicios para quien pueda comprarlos.

La pandemia, paradójicamente, ha encerrado a los profesionales sanitarios en una línea de búnkeres. El efecto de este encierro es nefasto para los esquemas mentales compartidos, que sí acusan el impacto de los acontecimientos, en este caso, de la pandemia misma. Es hora de romper barreras y liberarse de los imperativos de la larga clausura. Converso con distintos profesionales y me preocupa la idea compartida de que aquí no ha pasado nada y todo sigue igual. No, estamos frente a una regresión de la asistencia que empeora las relaciones con los pacientes. De perpetuarse esta situación, sin que se aperciban de ella los profesionales encerrados,

las consecuencias pueden llegar a ser muy negativas.A mí me preocupan especialmente los sitiados en los fuertes (centros de salud) de la atención primaria.

82 Post 648: Tras La Glacialización Covid El Imperativo De La Recorporeización Desmedicalizada

miércoles, 30 de marzo de 2022

La pandemia ha supuesto una verdadera glaciación para los cuerpos. Las autoridades epidemiológicas han decretado su expulsión de las relaciones sociales, así como la promoción de un modo de vida que lo hace prescindible. Este acontecimiento tiene lugar sobre el proceso inexorable de digitalización, que impulsa un sistema de relaciones personales en las que lo virtual tiene una preponderancia creciente sobre las relaciones físicas inmediatas, que son relegadas a un segundo plano a favor de aquellas mediadas por los dispositivos electrónicos móviles. En este mundo emergente, el tacto declina, se proclama la separación de los cuerpos y la Covid les asigna el estatuto de sospechosos.

Todas las medidas promulgadas por las autoridades sanitarias apuntan en la dirección de la restricción severa de los encuentros entre los cuerpos, sobre los que se sustenta el recelo de la posible infección. En este tiempo glaciar, el cuerpo ha sido inspeccionado y escrutado para acreditar un cuerpo documentado y medicalizado. El pasaporte Covid representa esta amenaza para aquellos cuerpos que no se encuentren debidamente inspeccionados y tratados. Los contactos personales son severamente fragmentados y surgen nuevas reglas sociales de regulación de las distancias personales. La principal consecuencia de este proceso es el establecimiento de un ámbito social blindado a aquellos que son considerados como extraños o peligrosos. Cualquier cuerpo no conocido puede ser un contenedor del virus.

El efecto de la pandemia sobre las relaciones personales ha sido demoledor. La cuestión principal ha sido la de fortalecer los ámbitos virtuales que con anterioridad coexistían con aquellos en los que los cuerpos se encontraban. Así, estos se han robustecido y han adoptado una inequívoca condición de sustitutos alternativos de las relaciones cara a cara. El teletrabajo; la educación virtual; la consulta médica a distancia en ausencia del cuerpo; la apoteosis del correo y del WathsApp que reemplazan las conversaciones cara a cara; la telecompra en el planeta emergente de Amazon; la vida cultural mediada por el streaming, la vida física ordinaria en trance de ser desplazada a Youtube, Instagram o TicToc. El Telépolis que hace ya más de veinte años anunciaba Javier Echevarría se ha consolidado como una realidad incuestionable.

Lo corporal es progresivamente censurado y subordinado. El problema radica en que, como ilustra la historia, las situaciones de excepción,

terminan por reconfigurar la convivencia, incluso tras su caducidad. En el caso del cuerpo, este se inscribe en el radical proyecto de individuación que domina el presente. Así, digitalización y el nuevo modo de individuación se funden para generar un arquetipo personal escindido de las viejas categorías sociales que lo conforman, dotado de una transparencia que favorece a los poderes instituidos. La fragilidad del arquetipo poseedor de tarjetas múltiples, es patente. La descorporeización remite a la reducción a un conjunto de datos. Sus trayectorias personales, acciones y conversaciones, se encuentran registradas estrictamente, de modo que su ámbito íntimo es pulverizado por el control de las máquinas mediante las que desarrolla su vida prístina.

La convergencia de racionalidades dominantes moldea la nueva individuación. La razón informática que establece los códigos de conexión entre las máquinas protegidas ante los virus por las vacunas antivirus y la desconexión y cuarentena de los infectados. La antropología subyacente al neoliberalismo, que genera un conjunto de poderosas instituciones –gerencia, recursos humanos, vida psi, entrenadores personales, ocio personalizado, consumo desmasificado entre otras- que se fundamentan en el código común de romper las relaciones sociales intermedias duras –comunidades trabajo, interés locales- para esculpir un sujeto radicalmente escindido y sumido en un sistema de relaciones sociales efímeras y débiles.

También la nueva razón médica, que instituye la tercera medicalización, la epidemiológica, de la que resulta un sujeto dominado por la responsabilidad social, que se regula desde las instancias del poder epidemiológico. La recombinación entre estas racionalidades, reconvierte al antiguo ciudadano en un sujeto vaciado y conformado por el imperativo de obedecer. En esta nueva realidad, declinan los espacios naturales en los que se encuentran los cuerpos a favor de un sujeto robotizado. La serie Black Mirror, en su capítulo 2 de la primera temporada, ofrece una síntesis brillante de ese modo de individuación. Pienso que la entrada que escribí al respecto es la más sustantiva de este blog.

En los últimos meses comparecen los efectos de los métodos epidemiológicos articulados en el precepto de la separación efectiva de los cuerpos y las personas. Lo hacen en términos de generalización y diversificación de problemas de eso que se denomina como salud mental. La preponderancia epidemiológica ha terminado en una mutación convivencial de signo inquietante. Numerosos segmentos sociales mantienen el sustrato de los imaginarios del miedo pandémico inducido, de modo que se expanden las áreas sociales mediatizadas y virtualizadas en detrimento de un achique de aquellas en las que se prodigan los contactos corporales.

En este contexto es menester proceder a una recorporeización en la que los cuerpos regresen a los lugares en los que se encontraban y rozaban. Así, los

estadios, los conciertos, los cines, las actividades encuadradas en las artes escénicas, los museos y las exposiciones, las conferencias y debates…Todos estos lugares deben ser reconquistados por los cuerpos penalizados por la tercera medicalización epidemiológica y sus antropologías restrictivas de la vida. En estas actividades se producen climas que incentivan los encuentros, las aproximaciones, las afinidades, las euforias, las intimidades… En estos contextos el tacto recupera su lugar privilegiado en la vida.

La recorporeización entendida como una reconquista de posiciones destruidas por la glaciación epidemiológica, neoliberal y digital, es imperativamente desmedicalizada. Se trata de cuestionar los supuestos y sentidos determinantes de la gran operación sustentada en el principio de "separaos los unos de los otros". Parece inaceptable establecer un sistema de comportamiento avalado por la hipótesis tóxica de los cuerpos desconocidos pueden ser cuerpos patógenos. En estos dos últimos años, he podido entrever las entrañas de un nuevo totalitarismo destructivo sustentado en este principio. Lo peor radica en que el dichoso virus respiratorio sigue vivo y puede generar problemas de infecciones que resuciten el proyecto del férreo control social mediante la activación de esta espantosa tercera medicalización.

83 Post 654: La Gestión De La Pandemia Como Ejercicio De Violencias Institucionales

miércoles, 27 de abril de 2022

Desde la perspectiva que otorga el tiempo transcurrido, la gestión de la pandemia aparece inequívocamente en un territorio del más allá de la salud. Su dimensión principal ha consistido en el perfeccionamiento de una nueva forma de gobierno autoritario que se funda en la administración de varias coacciones recombinadas. En este sentido, las medidas de confinamiento; de reglamentación y usos de espacios públicos; las restricciones a la movilidad; las conminaciones mediáticas expertas en régimen de monopolio ; las regulaciones domiciliarias y del ámbito privado; las sanciones policiales a los renuentes, y el apartamiento, silenciamiento y lapidación mediática de los discrepantes, configuran un conjunto de acciones que solo pueden ser definidas como violencias institucionales.

Sobre el concepto mismo de violencia existe una confusión considerable. El sociólogo francés Jean Baudrillard, pronunció dos conferencias en Madrid en 2005. En una de ellas, con el título de "Violencia de la imagen. Violencia contra la imagen", indaga sobre la naturaleza de la violencia. Ambas están publicadas por el Círculo de Bellas Artes de Madrid en un clarificador libro editado en 2006, cuyo título es "La agonía del poder". En este, Baudrillard define varios tipos de violencia y anticipa algunos de los rasgos esenciales de los gobiernos autoritarios que se van a imponer en los años siguientes, y que con la pandemia se han reforzado considerablemente. Presento algunos fragmentos de este texto cuyo valor por su elocuencia, es indudable. Entre todos los variados conceptos que utiliza, me parece que el más importante es el que alude a la necesidad del sistema de que las personas seamos "legibles". Todas las reformas de los últimos años convergen en esta cuestión. Se trata de instaurar dispositivos que hagan visibles a las personas, de modo que todos podamos ser leídos mediante los códigos instituidos. De ahí que este autor aluda al secreto como una cuestión fundamental.

Podría comentar profusamente estos fragmentos de texto, pero tengo la convicción que se definen por sí solos. Los gobiernos autoritarios del tiempo de pandemia han funcionado mediante el uso de la fuerza estatal, mediática y experta, combinada con los dispositivos que nos hagan legibles a sus portentosos ojos. El texto es extremadamente rico y certero. La legibilidad integral de las personas por los poderes públicos no puede ser interpretada como incremento de la democracia, sino, por el contrario, implica su abolición fáctica, así como la creación de un nuevo tipo político de infraciudadano obediente a las castas expertas.

Estos son algunos de los párrafos del fértil texto de Baudrillard.

Podemos distinguir una forma primaria de violencia: la violencia de la agresión, de la opresión, de la violación, de la relación de fuerzas, de la humillación, de la expoliación; la violencia unilateral del más fuerte. A esta se puede responder mediante una violencia contradictoria: violencia histórica, violencia crítica, violencia de lo negativo. Violencia de ruptura, de transgresión (a la que podemos añadir la violencia del análisis, la violencia de la interpretación, la violencia del sentido). Todas ellas son formas de violencia determinada, con un origen y un fin, cuyas causas y efectos pueden establecerse y que se corresponde con una trascendencia, ya sea la del poder, la de la historia o la del sentido.

A esto se opone una forma propiamente contemporánea de violencia, más sutil que la agresión: es la violencia de la disuasión, de la pacificación, de la neutralización, del control, de la violencia suave del exterminio. Violencia terapéutica, genética, comunicacional, violencia del consenso y de la convivencia forzada, que es como la cirugía estética de lo social. Violencia preventiva que –a fuerza de drogas, de profilaxis, de regulación psíquica y mediática- tiende a anular las raíces mismas del mal, y, por tanto, toda radicalidad. Violencia de un sistema que persigue cualquier forma de negatividad, de singularidad (incluida la muerte como forma última de singularidad). Violencia de una sociedad en la que se nos prohíbe virtualmente la violencia, se nos prohíbe el conflicto, se nos prohíbe la muerte. Violencia que, en cierto modo, pone fin a la violencia en sí misma –a la cual ya no se puede responder mediante una violencia igual- por medio del odio.

[.....]

Esta violencia por excelencia, la violencia de la información de los medios de comunicación, de las imágenes, de lo espectacular. Violencias ligadas a la transparencia, a la visibilidad total, a la desaparición de cualquier secreto. Violencia que puede ser también de orden neuronal, biológico, genético (en breve se descubrirá el gen de la rebelión, puede que incluso el de la rebelión contra la manipulación genética), auténtico secuestro biológico, del que en última instancia solo quedarán los reciclados, los zombis, todos lobotomizados , como en La naranja mecánica. Hoy en día, esa violencia adopta la forma de lo virtual, es decir, trabaja para establecer un mundo liberado de cualquier orden natural, ya sea el del cuerpo, el del sexo, el del nacimiento, el de la muerte.

[.....]

Nos encontramos más allá del panóptico en el que la visibilidad era fuente del poder y del control. Ya no se trata de que las cosas resulten visibles para un ojo exterior, sino de que sean transparentes, esto es, de borrar las huellas

del control y lograr que también el operador sea invisible. La capacidad de control se interioriza y los hombres ya no pueden ser víctimas de las imágenes: ellos mismos se transforman inexorablemente en imágenes [...] Esto significa que son legibles en cualquier instante, están sobreexpuestos en todo momento a las luces de la información y sujetos a la exigencia de producirse, de expresarse. Es la expresión de sí mismo como forma última de confesión de la que hablaba Foucault.

Hacerse imagen es exponer por completo la propia vida cotidiana, todas las desgracias, todos los deseos, todas las posibilidades. Es no guardar ningún secreto. Hablar, hablar, comunicar incansablemente. Esta es la violencia más profunda de la imagen. Es una violencia penetrante que afecta al ser particular, a su secreto. Y al mismo tiempo es una violencia contra el lenguaje que –desde el momento en que se convierte en un operador de visibilidad, en un medio, -pierde también su originalidad, su índole irónica de juego y de distancia, su dimensión simbólica autónoma.

Desde esta perspectiva se puede comprender bien la apoteosis de violencia del Estado Epidemiológico reforzado en el tiempo de la Covid. El aparato experto, comandado por Simón, movilizó un modo de coacción basado en las fuerzas armadas y de seguridad. Tras esta etapa, apareció la violencia que identifica Baudrillard, basada en el monopolio experto, que anatemiza a aquellas voces independientes de científicos y profesionales e instaura la condena moral a aquellos que son etiquetados como "negacionistas", que en sí mismo es un término altamente clarificador. Frente a la verdad científica enunciada por los expertos gubernamentales se encuentra un variado repertorio de herejes, renegados y apóstatas que son expulsados del espacio público y mediático de la ortodoxia. Se trata de las legiones de los "no legibles", condenados por el poder epidemiológico. En el caso de las vacunas, el dispositivo estatal ha llegado muy lejos en cuanto a persecución de los renuentes.

La nueva violencia instituida que Baudrillard califica como "sutil", constituye una pieza esencial del entramado del nuevo poder. En el curso de la pandemia ha adoptado varias formas, pero las más notorias han sido la ejecución de medidas de gobierno que han deshumanizado a los destinatarios, según el modelo de la epidemiología más agresiva. Cada cual es considerado como un ente estadístico, privado de los sentidos y de las capacidades de inteligir. Así se ha asaltado el territorio de la vida cotidiana y el espacio vital, suprimiendo drásticamente la interlocución con los gobernados. El complejo epidemiológico y los medios de comunicación han instaurado una tiranía experta que prohíbe a cada cual pensar o decir acerca de su propia realidad. Cada uno de nosotros ha sido literalmente enmudecido e infravalorado. La amplia gama de situaciones con las que se ha ejecutado esta política de inhabilitación de las personas ha sido

considerable.

Otra forma de violencia institucional ha consistido en confinar a las personas en unidades de población artificiales, como las zonas básicas de salud, cuyos límites administrativamente instaurados por los tecnócratas no se corresponden con los movimientos de la vida real. Esta programación del espacio ha ejercido una presión autoritaria de gran envergadura sobre las personas. Del mismo modo, la intensificación de la comunicación de las autoridades y el complejo experto en los medios audiovisuales ha adquirido el perfil de un acoso asfixiante. El abuso en esta presión, así como la supresión del pluralismo de las interpretaciones y la persecución hacia las personas relevantes que mantenían posicionamientos diferentes, ha resultado una verdadera pesadilla autoritaria. Todas estas violencias institucionales han resultado insufribles para no pocas personas, y han instaurado un orden social en el que se han multiplicado las inadaptaciones y las incapacidades de mantener el equilibrio personal.

La conceptualización como violencia sutil de Baudrillard se puede equiparar a otras realizadas desde las ciencias sociales. En mi opinión, se puede vincular con el concepto de violencia simbólica enunciado por Bourdieu. Este enfatiza la potencia del poder simbólico en un orden social, que no emplea la violencia física sino la simbólica, que es un poder legitimador que aspira a imponer un consenso en torno a sus posiciones. Este es un poder "que construye mundo". En esta ocasión la epidemiología ha desempeñado el papel de reforzar y blindar la dominación social. Bourdieu plantea que el estado posee, no sólo el monopolio de la violencia física, sino también de la violencia simbólica. Así se abre una nueva línea de interpretación del gobierno del tiempo de la Covid como gestación de un nuevo modo de violencia simbólica. En sus propias palabras "es un tipo de violencia amortiguada, insensible, invisible para sus propias víctimas que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y el conocimiento, o más exactamente, del desconocimiento , del reconocimiento o, en último término, del sentimiento". El aparato epidemiológico que ha sustentado el gobierno, ha constituido la base desde la que se ha ejercido una violencia simbólica de un nivel extraordinario sobre una población que ha aunado la condición de cómplice y víctima de los operadores salubristas de la violencia simbólica ejercida en nombre de la salud.

A pesar de que estos expertos parecen haberse retirado sugiriendo un punto y final, el estado terapéutico instaurado continúa ejerciendo las violencias institucionales ensayadas en el periodo de gobierno epidemiológico. Es conveniente comprender este tiempo y no olvidarlo. Las elocuentes imágenes de sanitarios y policías chinos, provistos de EPI y garrotes golpeando a los desobedientes, abren el camino de un futuro de proliferación

de violencias de todas las clases.

84 Post 656: Gripes, Trancazos, Mentiras y Cintas De Video

miércoles, 4 de mayo de 2022

La atención sanitaria se encuentra tensionada por objetivos que son formulados desde el exterior a su propio campo social. La industria y otros agentes introducen objetivos, formulaciones y problemas que configuran el sistema de atención sobrecargado de efectos perversos. Así se constituyen un conjunto de rutinas que descansan sobre una mirada profesional descentrada. Tras el episodio de la Covid, vuelve uno de los temas recurrentes, como es el de la gripe, que absorbe una parte importante de la energía del sistema de atención en un problema que se encuentra determinado por su bajísima eficacia. El sistema es interferido por los fantasmas que acompañan a estas infecciones, menguando sus capacidades y configurando un excedente que bloquea la asistencia.

La gripe se constituye así en una maldición de esterilidad de la acción profesional, así como un indicador de sus déficits de inteligencia colectiva. El peso muerto de una opinión pública constituida sobre ideas cuyo único fundamento son los intereses empresariales de industrias que expanden sus productos y mercados con un impacto terapéutico extremadamente bajo. Siempre me he interrogado acerca del peso determinante de los hábitos mecanizados fundados en falsas creencias que merman la eficacia. Durante tantos años estuve anclado en la universidad, que opera de modo automatizado muy lejano al aprendizaje efectivo de sus estudiantes, ahora compradores de créditos académicos.

Esta razón me ha llevado a rescatar un viejo artículo de Agustín García Calvo, publicado en el diario La Razón. Este califica el tratamiento de la gripe como la gran vergüenza del siglo en su titular. En el texto se expone una visión profana de lo que denomina como “trancazo”, y que define como una interrupción temporal de la vida, pero no de la misma como rutinas robotizadas en torno al trabajo y el ocio industrializado, sino como una posibilidad de vivir microexperiencias, experimentar acontecimientos, disfrutar de las pequeñas cosas y descubrir realidades mediante la cualidad de pensar y comunicar con otros. A este propósito dice que este episodio podría interferir la posibilidad de un episodio amoroso o un descubrimiento.

Me parece un texto cargado de inteligencia y de sutilezas que desvela los sentidos invertidos de la asistencia sanitaria industrial, conmovida por las sucesivas olas de problemas cuya solución queda en el exterior del mismo. La gripe constituye un indicador elocuente de esa situación perversa que, en el caso de la atención primaria supone, nada menos, que una desviación

de las finalidades, soslayando los problemas importantes tratables para concentrar las energías en macrooperaciones cuyo único sentido es reforzar el control social sobre los pacientes y reforzar sus disposiciones litúrgicas hacia la institución. Es decir, intensificar el proceso de medicalización de la vida, así como el debilitamiento de la autonomía de los pacientes, a favor de estimular su dependencia de los profesionales.

El precio de esta gran bola de fuego es interferir la institución misma, debido a los problemas derivados de su misma programación, que convierte a los profesionales de la atención primaria en gestores de datos de lo que se denomina como ILT (Incapacidad Laboral Transitoria). Su función no es, entonces, la de ayudar a las personas y familias a afrontar los trancazos, sino la de registrar, controlar y recetar. Todo bajo la operación central de la sagrada vacunación, que deviene en el emblema del bloqueo de esta institución.

Los profesionales, como los borregos de Panurgo, operan sin dudas en esta fatal cadena de producción que termina fatalmente bloqueándose a sí misma, disminuyendo su inversión en los problemas importantes. Así, se orientan a consolidar una demanda infinita que en sí misma es paralizante y autodestructiva. También a movilizar su influencia para convertir a los pacientes en hiperfrecuentadores obligados, negando sus capacidades de afrontar los problemas de salud de la naturaleza de un trancazo. Se opera de una forma inversa a los sentidos subyacentes a las reformas de atención primaria formuladas en varias versiones, pero cuyo sistema de sentidos es una moderada desmedicalización, así como el reforzamiento de las capacidades de los pacientes. Al contrario, se trata de tratar, de registrar, de controlar, de obtener la obediencia del asistido, de dominar, de confirmar su incapacitación.

Leyendo el artículo de García Calvo no he podido sustraerme al recuerdo de las gripes de mi infancia, hace ya más de 60 años. El menú era la cama, el arte de sudar, la virtud de aguantar, la ventilación de la habitación, la dieta blanda de los caldos y pescados leves, los cariños de las cuidadoras profanas a los enfermos. El doctor Cárdenas, que era nuestro médico, venía sólo a confirmar la enfermedad, y su última visita para corroborar la gradual incorporación a la vida interrumpida. Así los lectores podrán adivinar mi posicionamiento de preocupación por esta maldición de progreso invertido vigente en el presente; mis lamentaciones ante el descentramiento radical de la atención primaria; así como la confirmación de una demanda disparatada, carente de cualquier fundamento científico, y sostenida sobre las legiones de pacientes nutridos por las conminaciones de la televisión y las advertencias catastrofistas de los profesionales.

LA GRAN VERGÜENZA DEL SIGLO

AGUSTÍN GARCÍA CALVO

Acabo de pasar, como tantos otros, un trancazo, y ni siquiera estoy seguro de darlo por pasado: porque ya saben, los millones de ustedes que lo hayan padecido, cómo es el bicho, que, con sus inmundos ataques alternativos a nariz, a garganta, a bronquios u otros recovecos, con sus engañosos respiros, recaídas y vuelta a empezar, sigue su curso, amorfo, mucilento, pero imperturbable, sin conocer una convalecencia como las otras enfermedades ni llegar a un desenlace definitivo.

Bueno, pues ahí tienen: llevamos sometidos a esta peste de la humanidad progresada toda más de 90 años, desde que se estableció, como ya de niños nos contaban, con la "gripe española" a fines de la Gran Guerra: un consumo ingente de vidas, no ya las de los muertos a reata de alguna complicación, sino la de los supervivientes del trancazo común, capitidisminuídos, no digo en su rendimiento laboral en fábricas u oficinas, lo cual podía contar como una bendición, pero a la vez en cualquier impulso que a uno pudiera venirle de amor exuberante o de lúcido descubrimiento de las mentiras; y eso sin consuelo alguno, con un gasto milmillonario en potingues para apenas aliviar, con suerte, algunos de los síntomas transitorios, pero sin cura, y durando lo que el propio trancazo quiera, lo que la sabiduría popular, más certera que la Ciencia, ha aprendido, al cabo de un siglo de sufrimientos, a computar, "28 días, si no lo cuidas, y, si lo cuidas, 27".

Había yo llegado a confiar en la vacuna, ese buen truco de imitar el mal en pequeño para que no ataque en grande; pero este año hasta la vacuna me ha fallado, y me ha dejado libre para maldecir de la peste y del Dios que nos manda.

Para la Ciencia al servicio del Poder, que les mete cada día maravillas de manipulaciones de órganos y genes, el trancazo común sin cura es ya la gran vergüenza; pero lo que es el INRI es cuando encima le sacan el cuento de la Gripe A, haciéndoles creer que saben de lo que hablan, para distraerles del bochorno del trancazo común sin cura ni consuelo: no se dejen, por favor, y que el ejemplo del trancazo les valga para volverse a descubrir las falsedades del Poder y de su Ciencia.

85 Post 659: Cesar Carballo en El Bazar Médico

lunes, 16 de mayo de 2022

La institución medicina solo se puede comprender en su integralidad desde el contexto histórico en el que se inscribe. En los últimos treinta años se han producido un conjunto de transformaciones que han cristalizado en lo que Franco Berardi Bifo denomina como semiocapitalismo. Este se caracteriza porque su motor económico fundamental radica en las emociones y los signos. La semiosfera es un espacio trascendente que se encuentra sobrecargado por flujos de comunicaciones procedentes de la fusión de la televisión y las redes digitales. Las personas se encuentran sumidas en la semiosfera, comunicadas por varias pantallas interconectadas y gobernadas por una potentísima máquina algorítmica.

Estos cambios reestructuran radicalmente la institución medicina. Esta ha vivido relativamente ajena a su entorno, gestionando una alta demanda social que no necesitaba de estimulación comunicativa. En este tiempo, la comunicación con los pacientes tenía lugar mediante la evocación de la "educación sanitaria", que implica una transmisión de información técnico-profesional sobre las enfermedades, administrada a los pacientes de forma vertical y unidireccional. En este contexto de relativo sosiego comparece el torrente de novedades diagnósticas y terapéuticas salidos del nuevo sistema tecnológico. Este proceso estimula un nuevo sistema de comunicación de novedades con formatos propios de la época. Pero se puede afirmar que la profesión médica sigue siendo parca en la comunicación, en el sentido de que las novedades diagnóstico-terapéuticas van más deprisa que los dispositivos comunicativos, homologados por la medicina comercial.

En los últimos años se consolida una gran transformación en la producción de productos y servicios. Esta se referencia en una fusión entre la producción y la comunicación, de modo que, lo que verdaderamente produce el sistema, son "conceptos de producto", que se renuevan aceleradamente. El resultado de esta mutación es el desarrollo de una infosfera que deviene en una semiosfera impetuosa que se posiciona en el centro de las sociedades. La televisión fusionada con la digitalización, que impulsa las redes sociales reconfigura todos los campos. La institución-medicina es anexionada a esta intensa y aceleradísima semiosfera, de modo que los productos de la asistencia son tratados por los dispositivos comunicativos con el propósito de maximizar sus mercados. La vieja educación sanitaria deviene en seducción comercial imprescindible en la gran captura de posibles pacientes necesaria para afianzar las innovaciones de los productos.

Pero ha sido la pandemia de la Covid la que ha proporcionado la gran oportunidad a los dispositivos sanitarios a tomar posiciones en la semiosfera con sus discursos y productos, configurando así el gran bazar médico que se instala en los programas de gran audiencia. Así han aparecido un grupo de médicos presentados como expertos, que han renovado los viejos sermones que apelan a la obediencia a la autoridad y a la responsabilidad individual. En este grupo han predominado los epidemiólogos y salubristas, administradores perfectos de los miedos generados por la pandemia, y aún más por las alarmas inducidas por la información apocalíptica que sustenta la forma de gobierno vigente fundada en el estado de excepción. Las televisiones han operado mediante la cooptación de distintos especialistas, siguiendo su modelo proverbial de la institución bazar.

Las urgencias han registrado primordialmente esta conmoción. Así que su cuota en el bazar era imprescindible. De ahí la aparición de Cesar Carballo. Este representa la voz de los sitiados por la avalancha de infectados: las urgencias. Carballo ha entendido desde el principio la situación que le proporcionaba su gran oportunidad. Y también cual era la función desempeñada por la charla tertuliana experta. Así, ha gestionado la información diferenciándose de las posiciones rigoristas de los salubristas, cuyos códigos son las poblaciones. Él detentaba el privilegio de tratar a los cuerpos individualizados infectados, que se recombinan con otras patologías e historias personales, de modo que así ha sido fácil construir un perfil atractivo en la charla, diferente al de virólogos o epidemiólogos habitantes de laboratorios y lejanos a las consultas cara a cara.

Carballo ha utilizado sus comparecencias para hacer su agosto profesional, promocionando su especialidad – urgenciólogo- que paradójicamente sustenta su demanda en la inoperancia del sistema en su conjunto. También ha aprendido a combinar sus presencias televisivas con las actividades en las redes sociales. Su perfil de twitter es un monumento semiológico que denota la subordinación de la medicina a la prodigiosa máquina iconográfica televisiva. Se presenta así: Urgenciólogo y comunicador sanitario. Canal Youtube propio y Colaborador de Sexta Noche, Horizonte, Cuarto Milenio, “La consulta del Dr. Carballo” en MARCA. De este modo se posiciona en la semiosfera de modo aventajado con respecto a sus colegas de los laboratorios.

Su éxito mediático incuestionable lo sitúa en el núcleo de un sistema de comunicaciones extraordinariamente vivo. Así, Carballo se ha diferenciado de sus colegas y comunica en twitter los últimos conceptos de producto asistenciales que tienen la potencialidad de abrir nuevos mercados. Estos siguen la sagrada tradición de utilizar el sistema público para generar una demanda, que desborda inexorablemente esta para ser exportada al sistema privado. En un tuit antológico el 13 de mayo dice “¿Saben que hay una

técnica llamada trasplante de haces que se utiliza de tratamiento en algunas patologías? ¿Saben que si se trasplantan heces de una persona delgada se adelgaza? ¿Y que se está investigando este tratamiento en el autismo? Para saber mas..".

El papel requerido por los arraigados en la semiosfera radica en abrir mercados generando necesidades. Carballo explora esas posibilidades con reumatólogos, urólogos, dermatólogos y otras categorías del gran bazar médico de este tiempo. Su sentido último se asienta en la demanda infinita estimulada por el gran espectáculo comercial. Su papel de difusor de novedades para nichos de mercado nuevos constituye las bases de su posición de hacedor de proyectos protagonizados por distintas especialidades médicas. Sus informaciones son las señales que atraen a los visitantes del bazar buscadores de soluciones a sus necesidades percibidas.

De este modo, Carballo contribuye de un modo extraordinario a la segmentación de los mercados sanitarios, constituyendo nuevos segmentos de pacientes que contribuyan a la gran expansión de la asistencia. Ciertamente, su papel en la renovación del espectáculo de la medicina es meritorio. Pero, el mercado médico en crecimiento desbocado, centrado en la captura de nuevos segmentos de pacientes deslumbrados por la grandiosidad de las representaciones, coexiste con la permanencia e incremento de muchas enfermedades y dolencias fatales que conforman una población total definida por la mediocridad de su estado de salud en contraste con la excelencia de algunas soluciones terapéuticas vendidas como milagrosas.

Así, las actuaciones solemnes de Carballo ante las cámaras representan la puesta en escena de un problema mayor: el descentramiento creciente de la institución-medicina, que prioriza algunos de sus productos estrella en detrimento de los grandes problemas de salud que afectan a grandes poblaciones. Carballo es la representación de un sistema de pesos y medidas perverso, que entiende los problemas derivados de las enfermedades como independientes entre sí y como parte de un gran bazar asistencial, en el que cada cual puede comprar su solución. Lo del trasplante de heces como solución para la obesidad no tiene desperdicio como disparate mayúsculo, que confirma la idea de una tómbola médica que promociona sus productos de temporada.

Las actuaciones de Carballo no pueden ser inscritas en el molde de la educación sanitaria, que, como toda educación no puede soslayar el crecimiento del destinatario. Poe el contrario, se trata de captura del paciente desorientado, de seducción, en definitiva, de construir un vínculo perverso de dependencia que dificulte su autonomía. En las sociedades del presente se pueden identificar muchas variantes del mismo. Se trata de vender una solución definitiva a un problema, en la que el paciente no tiene

que hacer otra cosa que comprarla. En el flujo comunicativo de la semiosfera del semiocapitalismo, proliferan los vendedores de soluciones presentadas con la magia del espectáculo. Cualquier persona ubicada en una consulta frecuentada en un centro de salud, tiene la posibilidad de constatar la gran variedad de problemas existentes, así como el espesor personal de los mismos, lo cual contrasta con el optimismo de la comunicación comercial instituida por el dispositivo central de la televisión.

Pero el verdadero problema radica en que, desde la perspectiva de las urgencias, el paciente desaparece sin dejar rastro. Eso facilita las especulaciones y los sueños tecnocráticos. Por eso prefiero a los médicos que tratan con los presentes continuos y en el cuerpo a cuerpo cotidiano, en tanto que pueden evidenciar y vivir la densidad pétrea de los problemas de salud.

86 Post 662: La Sanidad Pública y La Trampa De La Memoria

miércoles, 1 de junio de 2022

Un nuevo tipo de sufrimiento: la supervivencia anestesiada, impotente y solitaria en un mundo convertido en sala de hospital [...] en un infierno planeado y diseñado a través de la ingeniería

La dependencia es siempre dolorosa, y sobre todo para los viejos. Los privilegios o la pobreza de la vida alcanzan un clímax en la vejez moderna. Sólo los muy ricos y los muy independientes pueden escoger evitar esa medicalización del período final a la que los pobres deben someterse y que se hace más intensa y universal conforme la sociedad en que vive se hace más rica.

Ivan Illich

La trampa de la memoria es un concepto sociológico que se puede enunciar así: "Las personas y las poblaciones actúan en función de lo que ha ocurrido en los tiempos anteriores al presente". Así, se configura un pragmatismo que se funda en la creencia de que todo ocurrirá tal y como ha tenido lugar en los años anteriores. Este precepto ha funcionado en los tiempos largos del capitalismo fordista, keynesiano y de bienestar. Pero, cuando cambian de signo los ciclos, tal y como viene sucediendo en las últimas décadas, esta pauta de acción deviene en una reliquia del pasado que antecede al fracaso de sus feligreses practicantes, convirtiéndose en una trampa fatal para sus intereses.

Uno de los ejemplos más ilustrativos de la trampa de la memoria es el de los estudios superiores. En España, desde los años sesenta, los estudios superiores han representado una credencial esencial en la movilidad social ascendente. Así, décadas después, las familias se esfuerzan para enviar a sus ilustrados descendientes a las aulas universitarias. Esta es una creencia y presunción extremadamente arraigada en la conciencia colectiva. Pero el problema radica en que el sistema productivo y la sociedad que amparaban esa movilidad, se han disipado, dando lugar a un cambio de ciclo radical, que en la educación significa la devaluación de las credenciales universitarias convencionales, dando lugar a un nuevo sistema de credenciales (en plural), que implica la acumulación de estas recurriendo al vasto, jerarquizado y heterogéneo mercado de las credenciales educativas. Así, muchos de los aspirantes quedan estacionados en las largas colas de espera para acceder al premercado del trabajo cognitivo. Este estancamiento configura un contingente de jóvenes en espera que hacen compatible esta con la becarización y desprofesionalización de sus trabajos de subsistencia.

El caso del sistema sanitario es paradigmático, conformando un nuevo y largo ciclo de contracción, en el que los servicios ofrecidos son manifiestamente decrecientes, cuestión que se refuerza por el incremento sustantivo de las necesidades de tan confiados fieles. En este caso, la trampa de la memoria adquiere una envergadura descomunal, en tanto que desde distintas instancias del complejo médico-industrial se reafirma el dogma contenido en la frase de "El sistema sanitario en España es el mejor del mundo". Sin embargo, esta afirmación, que se formula para ocultar el proceso constante de merma de sus efectivos y recursos, sigue viviendo en las mentes de tan fervorosos usuarios, alcanzando una naturaleza que se inscribe en el orden superior de lo místico.

El caso es que contrasta la euforia de la industria, los poderes políticos, las élites profesionales, las burocracias estatales/autonómicas, los expertos mediáticos, los escasos centros de formación e investigación en salud pública –desde hace muchos años convertidos en escuelas de gestión- y las legiones de gerentes y directores en espera de su turno cuando el ciclo político lo permita, con los escuadrones de profesionales desprofesionalizados crecientemente, los laboriosos mir becarizados, los precarizados múltiples, así como los empleos que han crecido en la periferia –ambulancias y otros similares- que tienden a ser minimizados y suprimidos por el milagro de la externalización. La deriva del sistema sanitario reformado según las premisas de "la nueva gestión pública", implica una exageración macroscópica de ese lema gerencial de "hacer más con menos", que termina por significar irremediablemente "hacer mucho y mal".

Los profesionales del sistema sanitario público son víctimas de la trampa de la memoria, reactivando el recuerdo de los años de oro de su pasado. Así, sin considerar que la situación menguante remite al modelo de crecimiento y de sociedad neoliberal, manifiestan una depresión colectiva que compatibilizan con la ilusión de la llegada de los refuerzos – que remite al verbo polisémico: reforzar-. Esta esperanza de que por fin llegará un director, consejero, ministro o partido que resuelva la situación. Entretanto, en la espera la situación camina en sentido contrario, recortando el sistema sanitario utilizando los saberes de una reconversión multisectorial que lleva décadas ensayándose en todo el mundo. Esta nostalgia tiñe las manifestaciones y acciones de protesta de los profesionales, que se desarrollan según el modelo de la baja intensidad y el estancamiento.

Los pacientes son las víctimas del decrecimiento brutal, así como de los discursos políticos que se fundan en la trampa de la memoria. En este juego institucional, el círculo de la perversidad se ha cerrado y la sanidad es un objeto contundente que se arrojan unos a otros en una ceremonia de desinteligencia y crueldad. La pésima situación de los centros asistenciales, es entendida por parte de los benévolos pacientes como un tiempo de

impasse en espera de la aparición de algún héroe salido de las pantallas que restaure la edad de oro. La vivencia de la realidad genera un malestar considerable, pero que no se traduce a acción reivindicativa o política.

El aspecto más cruel de esta situación, que es análogo al que viví en la universidad, radica en que el decrecimiento de los dispositivos, resultante de las decisiones de las autoridades, que actúan concertadamente con el complejo médico-industrial y las élites profesionales, contrasta con los discursos sobrecargados de promesas que envuelven las realidades en un halo místico estimulado por la memoria de los tiempos de crecimiento de los años ochenta. Estos tienen como efecto la aparición de un conflicto latente entre los profesionales y los pacientes, que se ven atrapados en los discursos excelsos en unas realidades crecientemente caracterizadas por la escasez. Este conflicto sórdido remite a una sobrecarga asistencial imposible de gestionar, de modo que el profesional termina por convertirse en cómplice involuntario de las autoridades del decrecimiento.

En estas últimas semanas, en mi entorno personal se han registrado varias colisiones con el sistema sanitario madrileño. Digo madrileño sin que esto signifique mi adhesión a los necios rankings, que valoran una situación por comparación con otras autonomías, que mantienen unos estándares comunes respecto a la demolición gradual del modelo. He conversado con personas y vivido directamente situaciones insólitas: un paciente en espera de cirugía ingresado en urgencias de un hospital de renombre que, tras varios días de espera sin información ni pronóstico, y soportando unas condiciones pésimas, entre las que se incluyen burlas de algunos celadores, ha pedido el alta voluntaria, lo que ha provocado un infierno burocrático.

También he vivido algún ingreso hospitalario en el que la familia ha tenido que asumir hasta alguna cura, e incluso, llevar comida y medicación al internado. Además, una espera a una ambulancia para una persona discapacitada que estaba prevista a las tres de la tarde y a las diez de la noche la familia lo tuvo que sacar en un taxi. No digamos nada de problemas de lista de espera eterna, o de familiares con enfermos graves que, al llegar a casa y encontrarse en una situación que se contradice con las prescripciones, no puede consultar al médico y tiene que decidir en solitario. De la atención primaria, es mejor ni siquiera mencionarla. Los pacientes, educados en contextos de abundancia profesional, persuadidos de que su vida depende de la asistencia médica hasta en los más mínimos detalles, esculpidos en la dependencia de los profesionales, son castigados ahora con las rebajas en la asistencia.

El proceso de decrecimiento del sistema público sanitario presenta una característica singular, esta radica en la disminución de los servicios e incremento de barreras a los mismos, que se hace simultánea a los discursos místicos de los tecnócratas, las autoridades y los operadores del

sistema médico-industrial, que exaltan el sistema y sus excelencias. Esta contradicción produce un estado de irrealidad que da lugar a la incubación de temores colectivos crecientes. Hace años analicé aquí la relación entre los temores colectivos y las miseriasinstitucionales en la reconversión hospitalaria en Granada, donde una enorme masa de paisanos acudió a una serie de concentraciones y manifestaciones convocadas por el ínclito Spiriman, un médico dotado de una teatralidad insólita, que compatibilizaba con un discurso demagógico, constituyéndose en intérprete de un vacío inquietante por irrealidad de los discursos de las autoridades.

Este acontecimiento muestra lo que estos días he encontrado en las conversaciones con distintos paisanos penalizados por el decrecimiento sanitario: un estado psicológico de temor. Persuadidos de que en la larga y última etapa de sus vidas, lo esencial es la asistencia médica, ahora perciben su escasez creciente y se sienten amenazados, generando dudas acerca de su sitio estable en la gran sala de hospital en la que ha derivado la vejez. De ahí su propensión a la adhesión incondicional a los profesionales, que en la pandemia se materializó en la sinfonía de aplausos de los balcones.

El problema de fondo se especifica en que, en tanto crece exponencialmente la demanda de cuidados, decrece inexorablemente la oferta de estos. Esta contradicción termina en una transferencia al sistema sanitario, que en su decrecimiento y privatización constante solo ofrece servicios médicos. Este desencuentro genera muchas tensiones sociales y la acumulación de un malestar político difuso, pero muy arraigado. La demolición del sistema público se realiza mediante la expulsión de su periferia a la externalización, conservando el núcleo duro de la asistencia médica. La disminución de personal de enfermería adquiere una intensidad alarmante, constituyendo el indicador principal de la privatización. En la asistencia privada se van a encontrar una realidad semejante al sistema público menguante: la ausencia de las enfermeras.

El malestar y temor generado por la desertización del sistema sanitario público, se canaliza mediante ese milagro que opera en la percepción de los pacientes, que se realiza mediante la trampa de la memoria. Todo el mundo espera que se restaure la edad de oro de la sanidad mediante las instituciones políticas. Pero la amarga verdad es que para el complejo médico industrial de las autoridades/industria/élites profesionales/gestores, este sigue siendo fantástico, en tanto que consumidor desmesurado y desbocado de medicamentos, tecnologías y servicios profesionales dotados de un valor económico que lo inscribe en la vanguardia de la sacrosanta economía. Para los profesionales desprofesionalizados, los rotantes precarizados y los pacientes, los déficits terminan por contaminar su piadosa conciencia, conformándose el gran batallón en espera de que se consume el verbo imaginario reforzar. Según pasan los meses y los años, lo que se refuerza es

la preponderancia de los primeros, sumidos en una opulencia inocultable, que contrasta con la creciente escasez de los profesionales y los pacientes. La trampa de la memoria en varias versiones.

87 Post 671: El Siap De Lisboa y La Imaginación Médica

domingo, 7 de agosto de 2022

El verdadero signo de inteligencia no es el conocimiento sino la imaginación

Albert Einstein

Hace unos días ha concluido el SIAP celebrado en Lisboa que ha versado sobre la salud mental. Estos seminarios siempre abordan distintas cuestiones referidas a la atención médica desde perspectivas originales y alejadas de la doxa médica imperante. Pero el de Lisboa ha sido particularmente fecundo, en tanto que las distintas aportaciones convergen en un campo definido por su radical opacidad: lo que se entiende hoy como "salud mental". El documento de síntesis final, suscita una verdadera mutación conceptual con respecto a los supuestos dominantes en las prácticas médicas en este campo asistencial, abriendo posibles caminos a la renovación de la intervención profesional. Por esta razón he decidido publicarlo aquí, después de mi comentario personal. Este es el link al mirador de Juan Gérvas que presenta el texto de la síntesis del seminario.

https://www.actasanitaria.com/opinion/el-mirador/arte-ciencia-compasion-compromiso-filosofia-practica-clinica-solidaridad-en-salud-mental_2003342_102.html

Los SiAP son foros profesionales extremadamente productivos, en tanto que producen enunciaciones acerca de la intervención médica que se contraponen con las ideas dominantes en la profesión. En el tiempo presente, la fusión entre distintas élites médicas, ubicadas en distintas especialidades, con la formidable industria biomédica, tiene como consecuencia la creación de un conocimiento médico que se extiende por el conjunto de la profesión, al tiempo que se renueva. Esta comunión entre las élites médicas y la industria, representa la absorción de la profesión médica por parte del imponente y colosal mercado imperante. La consecuencia de esa hibridación es que el nuevo conocimiento médico se impregna de los supuestos que rigen en el mercado total, manteniendo las marcas derivadas del mismo. La institución central gestión tiene la función de acomodar el nuevo conocimiento en las organizaciones asistenciales.

El valor de los SIAP radica, precisamente, en que el conocimiento producido por estos se proyecta a la modificación, tanto de las prácticas asistenciales, como a las mismas organizaciones. De ahí que adquiera el rango de imaginación médica, más allá de su misma finalidad inmediata. Así, las imaginaciones médicas diferentes a las oficiales investidas por el mercado,

fertilizan la profesión y el campo asistencial, produciendo sentidos nuevos diferenciados de las versiones comerciales. Esta es la razón por la que califico el disentimiento prolongado de Gérvas como una fertilización que abre caminos y reformula el campo de lo que es posible, invitando a repensar el mismo oficio de médico.

Los SIAP significan, pues, una disputa de sentido en el interior de la profesión, en la que, frente a la omnímoda producción de novedades del binomio industria/élites profesionales, proponen conceptos y prácticas fundados en un imaginario profesional inverso. Aún a pesar de que la relación entre los conocimientos producidos por los sucesivos SIAP y los derivados del sistema médico-industrial se pueden representar , a día de hoy, en la proporción David-Goliath, las innovaciones procedentes de los mismos abren pequeñas vías en el conjunto del campo profesional.

El caso del seminario de Lisboa es especial, en tanto que trata de la nebulosa salud mental, que más allá de su significación como campo de asistencia sanitaria, representa uno de los problemas centrales de este tiempo. El documento final, que presenta el inventario de conceptos que subvierte la atención vigente, representa una innovación muy importante, sin embargo, se echa de menos una mirada a este campo desde la globalidad, en tanto que el conjunto de los problemas identificados y tratados provienen de los modelos sociales imperantes, y estos son tratados por los dispositivos de intervención que protagonizan las distintas psicologías presentes.

La novísima sociedad neoliberal avanzada representa una significativa ruptura con las ya viejas sociedades industriales keynesianas. La transformación más importante radica precisamente en la convergencia de dos factores esenciales: la nueva individuación, por la que cada sujeto debilita sus vínculos con las instancias sociales convencionales para reconfigurarse como un solitario hacedor de méritos para ser clasificado en la escala de sujetos aptos para el mercado, y, la creación de espacios sociales en donde ubicar a los perdedores de las distintas trepas que tienen lugar en los procesos sociales. Así, las psicologías dominantes (en plural) desempeñan una función esencial para el conjunto del sistema y sus reglas de competencia de todos contra todos.

La racionalidad del gobierno en tan avanzadas sociedades, se especifica en la medición centesimal de las diferencias entre las personas, que son obligadas a cumplir con el requisito de que el éxito es imponderable en la trepa laboral, en la educación, en el amor, en el consumo y en la totalidad de la vida privada. Este precepto omnímodo y arraigado genera enormes presiones a las personas, que terminan por generar tensiones inmanejables que producen distintos malestares generalizados, sobre todo en los menos aptos para cumplir con el imperativo de ganar sobre los demás, que es preciso renovar en la siguiente prueba.

Un filósofo alemán cuyo nombre no recuerdo ahora, afirmaba que los viejos países del socialismo real no registraron grandes tensiones, a pesar de los límites tan estrictos que ponían al desarrollo de la vida misma. Además de los mecanismos estatales coercitivos, destacaba un factor fundamental, este es que no ejercía ninguna presión específica sobre las personas, no se les pedía nada extraordinario, sólo la obediencia pasiva y el silencio. Por el contrario, en el orden social del neoliberalismo avanzado, cada cual tiene que asumir la gestión de sí mismo como emprendedor con éxito en el conjunto de la vida. Cada cual debe acumular sus méritos y exhibirlos en su historia escolar, laboral o de vida en Instagram.

De este proceso central surge el sujeto frágil, que necesita de una conducción profesional para aceptar su lugar en la escala de los aptos para competir y ganar. Las psicologías se ocupan de asistir a los más débiles. Guillermo Rendueles afirma atinadamente que la psicología es análoga al coche-escoba de las carreras ciclistas, que recoge a aquellos que abandonan la competición. Así se conforma un gigantesco taller de personas que son reparadas para ser reintegradas en el mundo de la competencia. Las personas calificadas en esta inspección general como no aptas para la competición son ubicadas en pseudomundos institucionales destinados a albergar a los descartados. Los servicios sociales constituyen las instituciones para los descartados. Las residencias de ancianos son una de las más importantes.

En este contexto, los servicios sanitarios tratan problemas considerados como patológicos. De ahí la importancia de la reflexión colectiva realizada en el seminario. Se trata de modificar el taller de tratamiento en la fábrica de sujetos deteriorados. Así, desde el más que significativo título " Arte, Ciencia, Compasión, Compromiso, Filosofía, Práctica clínica y Solidaridad en salud mental", como en todas las cuestiones tratadas, la innovación radical se hace presente. Las iatrogenias derivadas de los dispositivos asistenciales; la intervención médica compulsiva; la evasión de facto de los entornos de los pacientes; el desprecio de los saberes y capacidades de los familiares; el imperativo de no transformar al paciente en su enfermedad mediante la tiranía del diagnóstico y otras.

Pero la cuestión fundamental resulta de la limitación de la intervención médica. La formulación de "acompañar y esperar" se contrapone con el más importante componente de las culturas profesionales médicas, que privilegian sobre toso la intervención. En el documento final se exponen algunas cuestiones que remiten a una frontera de una asistencia diferente, que revise radicalmente los supuestos y sentidos de la acción profesional. En este aspecto la innovación colisiona con un estado institucional que magnifica la resistencia al cambio. De ahí la fecundidad de las conclusiones en las tierras áridas de los dispositivos de la salud mental profesional, que solo son un rincón espacioso en la totalidad de la gran fábrica de reparación

de sujetos y separación de los descartados que conforma la factoría de lo que se denomina salud mental. Este texto evidencia la imaginación médica imprescindible en la perspectiva de transformar las instituciones vigentes. En esta ocasión, David ha mostrado profusamente su creatividad frente a la inmovilidad de Goliath.

Este es el documento final:

ARTE, CIENCIA, COMPASIÓN, COMPROMISO, FILOSOFÍA, PRÁCTICA CLÍNICA Y SOLIDARIDAD EN SALUD MENTAL

Presentación

Este es el resumen del Seminario de Innovación en Atención Primaria (SIAP) celebrado en Lisboa (Portugal), en su fase presencial los días 15 y 16 de julio de 2022 (viernes y sábado) y en su fase virtual por correo electrónico desde el 12 de junio de 2022 (1). Este resumen es trabajo colaborativo de los participantes en el SIAP y ha sido aprobado por los mismos.

En el desarrollo del SIAP, se tuvo en cuenta que: "La salud mental es un campo asistencial particularmente diverso, mal delimitado, complejo en su conceptualización, heterogéneo en sus prácticas y con efectos difícilmente medibles.

La subjetividad impregna, enriqueciendo y complicando, esta disciplina y también contribuye a esconder los perjuicios que puede producir.

Todo ello pone de manifiesto la necesidad de esclarecer y dar cuenta de la iatrogenia y sus condicionantes en la práctica de la salud mental, punto de partida para poder desarrollar una clínica basada en el arte de hacer el mínimo daño" (2).

Contenido

¿Cómo aunar arte, ciencia, compasión, compromiso, filosofía, práctica clínica y solidaridad para lograr el máximo beneficio con el mínimo daño en salud mental?

Estos son algunos de los puntos clave:

[if !supportLists]1. [endif]Ante el sufrimiento, ser conscientes de que decidir esperar y ver (el "no hacer nada" que se abrevia incorrectamente pues es imposible no comunicar cuando dos personas se encuentran), es una decisión clínica y terapéutica de acompañamiento y diálogo tan importante como decidir hacer algo en concreto. También es decisión activa científica el ofrecer alternativas ajenas al mundo sanitario (conviene que el "no hacer" sea un punto de partida, no final). En muchos casos, la respuesta psico-social y socio-sanitaria es mucho más eficaz que la farmacológica, pero ésta suele estar promocionada y la primera complicada (lo que refleja una ideología y un mercado).

[if !supportLists]2. [endif]Considerar que lo que sea normal en salud mental depende de la perspectiva e incluye aspectos “interiores” (sentirse normal) y “exteriores” (ser aceptado socialmente como normal) que se aúnan para lograr el vivir con bienestar. Conviene evitar siempre la biometría de protocolos sin ciencia ni ética que definen la normalidad con estrechos límites y cercenan la variabilidad humana y su disfrute.

[if !supportLists]3. [endif]Aceptar la sabiduría y cosmovisión de pacientes y familiares, verdaderos expertos en su vivir, y tratar de entender sus mundos mentales y sociales. Como profesionales, ser testigos solidarios de su sufrimiento y ofrecer alternativas acordes a sus expectativas. En todo caso, mantener vivo a diario el “primum non nocere” evitando el culpabilizar y el asignar responsabilidades individuales a problemas sociales. La familia es clave en el devenir del paciente y conviene apoyarla en su adaptación al sufrimiento mental.

[if !supportLists]4. [endif]Evitar transformar al enfermo en su enfermedad y aceptar su posición al respecto, sin culparlo ni llevarlo a equiparar conciencia de enfermedad con conciencia de realidad, ni “adoctrinarlo” para que sea paciente sumiso. Tener en cuenta el “Hermano, yo estoy loco, pero no soy tonto”. Incluso los pacientes graves que tienen un yo psicótico siempre conservan un yo no psicótico que puede ser muy agudo, capaz, por ejemplo, de “escuchar voces” y habitar en un territorio de circunstancias difíciles. En este sentido es central la labor profesional para la aceptación social de la variabilidad mental pues lo que no se hace visible no importa (y “no existe”), y el hacer visible algo implica que importa (y que “exista”).

[if !supportLists]5. [endif]Aprender de la historia y de los abusos psiquiátricos; por ejemplo, del control mediante el internamiento en manicomios de los disidentes políticos en la antigua URRSS para no transformar la sociedad capitalista en un inmenso manicomio sin paredes en que se controle a la población mediante las terapias psi (farmacológicas y no farmacológicas).

[if !supportLists]6. [endif]Promover la solidaridad en todos los ámbitos, también docentes, laborales y sexuales, de forma que, por ejemplo, los niños tranquilos no sean diagnosticados de depresión, ni los niños intranquilos diagnosticados de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), ni los trabajadores precarios agobiados de “ansiosos”, ni las personas tímidas de fobia social, ni quienes declaran identidad sexual diversa de “problemáticos”. Los mundos escolares, laborales y sexuales sanos ayudan al bienestar personal y social por su tolerancia a la variabilidad y por la promoción de lo mejor de cada persona. También contribuye a la salud mental el florecimiento de la sexualidad en todas sus variantes.

[if !supportLists]7. [endif]Conviene saber hacer (y hacernos) preguntas profundas, que vayan a la raíz de los problemas, lejos de la “respuesta

rápida" que medicaliza la solución. Del estilo de: "este insomnio por las preocupaciones del trabajo ¿merece tratamiento médico, o como mejor alternativa la afiliación a un sindicato?" O "esta insatisfacción personal y desasosiego vital con ansiedad ¿precisa tratamiento con psicofármacos o un planteamiento global de la vida? O "¿es sano estar bien adaptado a una sociedad enferma?" O ¿por qué se suele rechazar la atención a domicilio, y más si implica la cooperación de varios sectores, como atención primaria, psiquiatría/salud mental y servicios sociales? O, último ejemplo, este sufrimiento ¿es la sana reacción a las adversidades de la vida o más bien la insana y creciente intolerancia a la frustración?

[if !supportLists]8. [endif]En el trabajo, también de profesionales de la sanidad, conviene fomentar "el oficio", la identidad profesional que facilita el hacer las cosas bien por el placer de hacerlas bien, fuente de satisfacción personal y laboral. Se pone a prueba en las "consultas sagradas", esas más sagradas de lo habitual, cargadas de emociones (como cuando el paciente llora). Se trata de luchar y promover política y sindicalmente las mejoras laborales precisas sin perder de vista los privilegios de cada situación, en el caso sanitario la confianza de pacientes y familiares que exponen su dudas, preocupaciones, problemas y sufrimiento con la esperanza de un acompañamiento respetuoso. "Cuidarse" es tener un trabajo satisfactorio al desarrollar un oficio digno e investigar a partir de una práctica clínica reflexiva y de preguntas (una investigación donde la mirada cuantitativa se complemente con la cualitativa).

[if !supportLists]9. [endif]Evitar la tiranía del diagnóstico pues en general es mejor emplear sencillamente la narrativa según el propio paciente, y no etiquetar, por más que a veces las etiquetas sean la "contraseña" para acceder a servicios del estado de bienestar. Las palabras están cargadas de significados como al asignar "locura" a conductas que son sencillamente malvadas y por ello las etiquetas suelen conllevar estigma y discriminación; por ejemplo, en el campo sanitario se llega a mayor mortalidad en pacientes etiquetados de enfermedad mental grave por apendicitis y por cáncer de mama. En el campo social, las etiquetas pueden llevar a pérdida de derechos humanos, por ejemplo de la patria potestad, pues en cierta forma el sector socio-sanitario es parte del conjunto de las "fuerzas de orden público" que aseguran la adaptación individual y poblacional a la estructura social.

[if !supportLists]10. [endif]Los pacientes conservan en todo momento su autonomía, con las raras excepciones excepcionales de rigor. Lamentablemente, en la práctica se niega casi de rutina la autonomía de quien sufre enfermedad mental, por ejemplo respecto a llevar una vida sexual acorde con sus expectativas, ser advertido de los efectos adversos de los medicamentos o rechazar tratamientos varios.

[if !supportLists]11. [endif]Hay situaciones que ponen a prueba la salud

mental como la incorporación en una nueva comunidad, y más si se produce como inmigrante "sin papeles" o ante burocracias que dificultan tal integración, o el acceso a ayudas públicas en situaciones de pobreza y marginación, por ejemplo. También el duelo por la pérdida de un ser querido en que se borran los límites de la normalidad ante clasificaciones medicalizadoras, como el DSM, que emplea biometría para definir como depresión el duelo que dure más de dos semanas. Por cierto, clasificaciones cargadas de ideología y colonianismo occidentales.

Síntesis

Es posible una atención científica, ética y humana, incluso la ternura, en respuesta al sufrimiento mental. Para ello precisamos revalorizar el arte y la ciencia de "no hacer nada" en el sentido de decisión de acompañamiento y diálogo que intente hacer el mínimo daño con nuestras intervenciones de profesionales sanitarios (3).

Notas

1.- "Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social" "Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social". Seminario de Innovación en Atención Primaria. SIAP nº 45 (con su sesión Satélite, nº 16). http://equipocesca.org/?s=Lisboa&submit=

2.- Ortiz A. El arte de hacer el mínimo daño en salud mental. https://amsm.es/2016/09/30/el-arte-de-hacer-el-minimo-dano-en-salud-mental/

3.- El grupo contó con 209 personas, siendo 146 las inscripciones (el resto, ponentes, tutores virtuales y organizadores). 116 inscripciones fueron de mujeres (el 79%). El debate virtual comenzó el 12 de junio de 2022, y hubo 23 ponencias que dieron origen a 204 intervenciones por correo-e siendo 127 de mujeres (el 62%). En las sesiones presenciales en Lisboa, los días 16 y 16 de julio se emplearon 12 horas, 1 para cafés; de los 660 minutos útiles se dedicaron 345 a debate y participación de la audiencia. La audiencia varió entre un máximo de 71 presentes y un mínimo de 56; de media, 62 presentes siendo 47 mujeres (76%). Hubo 110 intervenciones de la audiencia, 79 de mujeres (72%). Hubo 23 ponencias con 29 ponentes siendo 23 mujeres (79%).

88 Post 686: La Medicalización Fatal Del Parque Del Retiro

lunes, 24 de octubre de 2022

CIRCUITOS
TERAPÉUTICOS
ITINERARIO NEUMOLÓGICO
MADRID

El parque del Retiro de Madrid es un pequeño paraíso vegetal en el centro de la ciudad. Es un entramado de distintos espacios de jardines, estatuas y varios edificios que albergan distintas exposiciones. Soy paseante habitual e hiperfrecuentador de sus mil paseos posibles. El parque, como es común a cualquier espacio, refleja estrictamente las influencias propias de la época. En mis paseos constato el contraste entre los mundos sociales que lo frecuentan ahora con aquellos de mis años jóvenes. La distancia entre los contingentes de habituales de entonces y de ahora es colosal. El aspecto diferenciador más importante radica en la brutal mercantilización que opera en el presente, en el sentido de que una gran parte de actividades que cobija son el efecto de mercados expansivos, principalmente del consumo inmaterial.

Sobre el Retiro se han abatido simultáneamente varias olas de gran magnitud. La más relevante es la del turismo. Legiones inmensas de turistas entran todas las mañanas, principalmente por la Puerta de Alcalá, y visitan apresuradamente el estanque grande, convirtiendo la estatua de Alfonso XII en un verdadero paraíso fotográfico, para después bajar al Palacio de Cristal, lugar en el que las sesiones fotográficas alcanzan el éxtasis, para confluir en el Ángel Caído, que facilita el final del itinerario para salir por las diversas puertas de Alfonso XII, que llevan a tan compulsivos viajeros a la zona de museos, que completa la esforzada jornada.

La segunda gran ola que se hace presente es la del planeta de la salud, en la versión del cuerpo esforzado y su necesario disciplinamiento. Una multitud de grupos variopintos se apodera del espacio para desarrollar distintas prácticas deportivas. El running; los deslizantes en bicis, patinetes, patines y otras formas de rodar; los esforzados de la gimnasia en grupo; el planeta del yoga en múltiples versiones… Todos ellos dominan el espacio desplazando a otras formas tradicionales de estar en el parque. En sus actividades predomina la programación, la medición de tiempos y resultados y otras formas que los conforman como ocio taylorista, que suele implicar un gregarismo extraordinario con respecto a las legiones de monitores y entrenadores que con sus voces imperiosas rasgan el silencio o los ecos de los pájaros.

Hace unos días una amiga me descubrió un cartel, que reproduzco en la cabeza de este texto, que aludía a “Circuitos Terapéuticos. Itinerario neumológico”. Este rótulo anuncia el comienzo de la medicalización del espacio del parque, mediante la presencia obligada de pacientes en busca de rehabilitación. El itinerario neumológico es el precursor de futuros usuarios del parque agrupados por la prescripción de otras especialidades médicas en busca de la redención de sus segmentos de mercado. El sentido que unifica a estos nuevos usuarios, no es gozar de los árboles, el sosiego, el paseo y la conversación pausada o la ensoñación, sino la materialización de

una prescripción profesional, que se supone complementaria al tratamiento con fármacos. De este modo, el poderosísimo complejo médico-industrial se hace presente impetuosamente en el parque para reapropiarse de una parte de sus espacios con sus usos curativos o rehabilitadores.

La medicalización imparable de la vida y la sociedad, irrumpe en este pequeño paraíso, en el que los paseantes no programados, adscritos a los sentidos tan bien definidos por Le Breton, son gradualmente desplazados por aquellos guiados por los sentidos de la sujeción a los profesionales de la vida entendida como un sumatorio de cálculos racionales. Tras los neumólogos es de esperar que comparezcan los cardiólogos, los procedentes de la descomposición de la traumatología y reumatología en múltiples males, así como los oncólogos y otras tribus profesionales.

El paseo aproblemático sin rumbo definido, el vagabundeo sin objetivo, el goce íntimo entre los árboles del que nos regocijamos los paseantes serenos, y también aquellos que hacen un arte del estar en un espacio que conforma un sistema visual, es amenazado por las legiones de los que entienden la vida como "hacer cosas". El gimnasio es la institución axial de estos esforzados ciudadanos, donde cada cual esculpe su cuerpo con arreglo a un programa individualizado y supervisado por un monitor, que implica ratios de resultados, eficacia y otras piezas del taylorismo.

Una de las formas más eficaces de expulsión de los públicos residuales de paseantes de varias clases: gentes que conservan algunos rasgos bohemios; inadaptados; poetas y artistas; tipos no encuadrables en los mundos sociales regulados por la evaluación, extranjeros de distintas clases residentes en Madrid, así como otras clases de "raros", resulta de las voces imperativas de los distintos monitores de gimnasia, patines y otros, que remiten a la institución del ejército. Así proliferan gritos que identifico con el "firmes", que suena "firss", y que me hacen alejarme de los territorios poblados por los tayloristas del cuerpo y el espíritu, en busca de formas de silencio.

Los sábados y domingos el Retiro adquiere un esplendor inusitado, en tanto que es invadido por grandes muchedumbres de familias en busca de una evasión de la vida programada. Es cuando más se parece al pasado de mi adolescencia. Los sonidos gozosos que producen, risas, voces, conversaciones celebrativas, no son molestos para mí, en tanto que su tono no es imperativo. Entre las especies repobladoras de un ocio no industrializado se encuentran los contingentes de latinoamericanos, propensos a disfrutar de un tiempo que se puede entender como una suspensión provisional del trabajo y las obligaciones crecientes derivadas de las programaciones de los profesionales.

Me encanta contemplar, en el entorno del Palacio de Cristal, las colas de turistas en busca de imágenes para nutrir su historia personal, que

contrastan con las familias desplegadas sobre el césped para pasar unas horas de expansión espontánea, sin programa alguno. Pero tengo claro que, en términos de proceso, el cerco a las especies "tranquilas" es asfixiante, y que la hegemonía de los autómatas programados por las industrias del ocio, turismo y salud tienen todas las de ganar. Por eso casi siempre voy inventando letrillas que llenen el proverbial "no nos moverán", que canturreo en señal de protesta interior contra las especies invasoras. Me gusta decir que los espontáneos cotidianos no programados somos como las cotorras argentinas, que han sido expulsadas finalmente del parque.

Tras el descubrimiento de los circuitos terapéuticos neumológicos, dialogo en silencio conmigo mismo afirmando que tiene guasa que invada la vida y el espacio un sistema de tan menguada eficacia, que conforma una nutrida población afectada por males incurables y que es encuadrada en el nebuloso mundo de la rehabilitación, en el que la efectividad alcanza casi su grado cero. Es inevitable la fantasía negativa de imaginar controles sanitarios a la salida de cualquier camino, semejantes a los que se practican a los conductores.

Durante mis años de residencia en Granada contemplé un programa de salud que conduce Roberto Sánchez Benítez., "Salud al Día". Este programa colonizaba la vida de los paisanos convertidos en pacientes. La vida se encontraba determinada por el conocimiento y el cálculo profesional. Recuerdo que mostraban paseos cronometrados y guiados por un instructor, que eran interrumpidos por algún médico rodado en una playa o paisaje natural, que irrumpía vestido con bata blanca y utilizando su lenguaje y autoridad pastoral salvadora de los pacientes-feligreses. Era verdaderamente patético, tanto los contenidos como las formas, pero ejecutaba un programa radical de medicalización. Esta operaba mediante su localización en los segmentos sociales más indefensos: rurales y mayores. No puedo evitar ahora imaginar que a la salida de cualquier senderillo me voy a encontrar con el periodista, o uno de sus médicos ataviado con bata para regalarnos una recomendación imperativa saludable.

Termino aludiendo de nuevo a la lucidez de Le Breton, que proclama que el paseo no programado significa una resistencia al formidable sistema que ha colonizado toda la vida y la sociedad. Eso mismo pienso cuando salgo del laberinto urbano y me interno en esa isla. Este es un indicio fatal de acoso a las menguantes poblaciones de paseantes espontáneos y desproblematizados. No puedo dejar de evocar mis experiencias en los enigmáticos territorios de las consultas médicas, en los que, al final, todos repiten ritualmente eso de "caminar 25 minutos al día sin pausa y a buen ritmo". La diferencia estriba en que un verdadero paseo excluye la noción minuto, así como la finalidad de preservación de la salud. Para algunas gentes se trata de sumirse en un estado de meditación gozosa que ayuda a

distanciarse de la sociedad programada y sus zahoríes.

89 Post 687: El Pórtico Del Hospital y El Retorno a La Vida (o a La Muerte): La Última Alta

jueves, 27 de octubre de 2022

En los últimos días he visto, por recomendación de un veterano lector del blog, una miniserie de Netflix, "Desde Cero", en la que narra una historia de amor entre Amy, una mujer negra de Texas, artista y enclavada en una posición social más que confortable, y Lino, un cocinero siciliano que regenta su propio restaurante en Florencia. Ambos se desplazan a Los Ángeles. A los pocos años Lino es afectado por un cáncer, que se desarrolla terminando, tras varias etapas, con su vida. La serie narra espléndidamente la naturaleza de la asistencia médica hospitalaria, fragmentada e hipertecnologizada, que es presentada sin velos en un caso dramático. El aspecto más relevante de esta narración es el contraste brutal entre el hospital y la casa desde la perspectiva de un enfermo terminal, constituyendo un poderoso argumento a favor de los cuidados administrados en la casa por los próximos al paciente.

La verdad es que esta historia ha removido mi memoria del trágico final de Carmen, mi compañera, que vivió un proceso caracterizado por los mismos rasgos que Lino, aunque el contexto terapéutico de este, la sanidad privada norteamericana de alto standing, caracterizada por la hiperabundancia diagnóstica y terapéutica, se diferenciaba del contexto austero de la sanidad pública española de ese tiempo, porque ahora ya ha retrocedido otro escalón. La virtud de esta serie radica en presentar el lado oscuro de una tecnología tan avanzada.

Cuando aparece el cáncer, Lino se presenta en el hospital y sus visitas terminan en un diagnóstico, que le conduce a una cirugía y un tratamiento de radio y quimio muy agresivo. Se muestra el efecto devastador sobre su vida, pero esta se localiza en la casa, donde es objeto de cuidados múltiples por los suyos. En ese tiempo, el hospital es un lugar de visitas fugaces, en el que es bien recibido por un oncólogo referenciado en la certeza diagnóstica y en la confianza de que el tratamiento tiene muchas posibilidades de ser resolutivo.

Cuando le comunica que el cáncer ha desaparecido, le advierte que en su caso es muy factible que pueda regresar. Entonces le ofrece participar en un ensayo clínico de un nuevo medicamento que presenta como prometedor. Pero le advierte de que, si acepta participar, es posible que pueda ser asignado al grupo de placebo, y que él no lo sabrá. Esta es una secuencia muy dura para los que hemos frecuentado esta institución, en tanto que descubres tu inferioridad en la relación y tienes que aceptar la oferta. El

caso es que Lino acepta y termina el ensayo en la certeza de que el nuevo medicamento le ha curado.

Tras esta fase manejable para el paciente y con una relación asumible con la institución, resulta que el cáncer retorna, esta vez ubicado en los pulmones. Entonces se desencadenan efectos que lo sitúan en la temible zona de ambigüedad diagnóstica, que le hace vivir una institución menos amable que en la primera ocasión. Es ingresado en el hospital y el oncólogo pasa a segundo plano, compareciendo un infectólogo que le trata de una infección; un hepatólogo que le advierte que su hígado no funciona, y así otros especialistas que descargan sobre su maltrecho cuerpo sus repertorios de pruebas.

La información que recibe, tanto él como su familia, es incompleta y fragmentada, no existiendo un médico responsable. Lino entra en una fase crítica, en la que la incertidumbre diagnóstica y terapéutica determina el progresivo distanciamiento de los médicos, que descargan sobre él el furor de las pruebas. Su cuerpo es sometido a una intensificación de analíticas, pruebas de radiología sofisticadas y otras pruebas de las múltiples especialidades que lo escrutan en busca del diagnóstico final.

La situación llega a un extremo de desasosiego mayúsculo, en el que el huracán de pruebas contrasta con la progresiva incomunicación. Además, en esa situación no le dejan ver a su hija. En este silencio paradójico, que se compatibiliza con su cuerpo escudriñado, comparece la última verdad: se trata de que no saben cómo "curar" ese cáncer. Entonces los médicos se disipan y le sugieren la puerta de los cuidados paliativos. La familia, persuadida de la inutilidad y violencia de este encarnizamiento diagnóstico, decide llevárselo a casa. Me emocioné en la escena en que su mujer bloquea el paso de su camilla, que se dirigía al siempre penúltimo PET, decidiendo llevarlo a casa, donde se narra su final rodeado de los suyos, sin profesionales que interfieran los cuidados exquisitos de los que es objeto.

Este proceso refleja las mismas pautas que en el caso de Carmen. Optimismo, presencia del médico cuando hay un diagnóstico y un horizonte abierto como es una cirugía. Y desaparición gradual que termina en la disipación cuando se va borrando el diagnóstico. En nuestro caso, nos enseñaron la puerta de los cuidados paliativos unas pocas horas antes de su final. Incluso ya sedada, pretendían ejercer sobre su cuerpo las rutinas de toma de datos. Pero la pauta de los médicos especializados y definidos por su arsenal tecnológico es retirarse cuando no hay una salida clara. Así son coherentes con esa frase terrible que es inscrita en los medios "Salvar vidas".

De este modo se configuran grandes bloques de población definidos por la ausencia de diagnóstico, de tratamiento victorioso, o como me gusta decir a mí refiriéndose a mi propia persona, sin interés clínico. Sí, poblaciones

portadoras de males que no suscitan interés alguno en el dispositivo especializado en salvar vidas, pero que renuncia, en muchos casos, a mejorar las vidas de los desahuciados por la institución, en tanto que su mal no puede resolverse en términos victoriosos, alimentando así las narrativas gloriosas de la institución. Este material humano desechable se acumula en las residencias y otras localizaciones abandonadas por tan portentoso poder terapéutico. Los viejos, los crónicos, los pobres, los desasistidos, los moribundos, los no tratables, y otras categorías de población que son expulsadas de tan sofisticado sistema regido por el espíritu positivo del tratamiento victorioso.

Desde hace muchos años soy un cuerpo portador de una patología incurable: la diabetes. En mi proceso asistencial, que he contado profusamente en este blog, he vivido, y vivo, la letal condición de ser estigmatizado por aquellos que, no pudiéndome "salvar-curar", me estigmatizan y menosprecian mi vida. Para ellos soy un cuerpo a conquistar, controlar y someter, una masa corporal derivable a otras especialidades para constituir una historia clínica manejable. Sí, estoy inscrito en uno de los pozos de los no salvables, la cronicidad. Cuando reniego por ser tratado con estatinas, vitamina D y otras falsas soluciones derivadas de los sucesivos congresos mundiales de endocrinología, soy severamente apercibido por quienes tienen como objetivo que mi analítica se aproxime a los valores medios requeridos. Mi vida como tal, es brutalmente apartada por este extraño dispositivo salvador de vidas. Por eso me ha conmovido el final de Lino.

Esta historia resalta la importancia del pórtico del hospital. Las sensaciones extraordinarias experimentadas con el alta y el regreso a casa son incomunicables. Con Carmen pude vivir decenas de veces los efectos de pasar esa frontera. El aspecto más negativo de estas historias radica en la incompetencia proverbial que sustenta la profesión médica para redefinir sus finalidades y sus métodos y autoregenerarse. Solo una vez he atravesado ese pórtico como detentando ya la condición de insulinodependiente. No sabía bien entonces, lo que me esperaba. En el principio de los años ochenta trabajé para el INSALUD en el pomposo proyecto de "Humanización" de los hospitales. Casi cuarenta años después, recordarlo me produce risa.

90 Post 689: La Crisis Sanitaria De Madrid y El Hiperconformismo

lunes, 14 de noviembre de 2022

Durante muchos años he ejercido como profesor universitario, desempeñando ese papel en uno de los espacios más tenebrosos del presente: el aula. Por ellas han desfilado múltiples grupos y personas veteranos en el arte de ser estudiantes curtidos en escuelas e institutos. Al llegar a casa, le comentaba a mi compañera mi imperiosa necesidad de desvelar el misterio del comportamiento hiperconformista, común a los estudiantes, así como el misterio de su despolitización integral. Uno de los aspectos más fascinantes radica en que el comportamiento hiperconformista es independiente de las condiciones en las que se encuentren. Sea con un profesor incompetente o descomprometido, estos acatan la situación sin rechistar. He visto profesores que venden su libro en el interior del aula, anotando en una lista a los compradores, sin suscitar ni una palabra o gesto de queja.

Supongo que no es aventurado enunciar la hipótesis de que la escuela y el instituto son eficaces fábricas de obediencia y despersonalización. Cuando escucho que la universidad es la sede del debate de ideas me pregunto acerca del límite del cinismo o de la estulticia. Cuando los demiurgos del presente apuntan a la importancia de la adaptación, no puedo evitar reír pensando en las sucesivas cohortes de estudiantes que han ocupado las aulas en las que me he desempeñado como docente. Ciertamente, detentan la competencia de adaptarse a cualesquiera condiciones, incluso al mismísimo infierno. Por supuesto que hay excepciones, pero la gran mayoría se inscribe en una apoteosis de la consonancia.

Desde esta perspectiva no puedo dejar de asombrarme ante el comportamiento de las gentes ante el desmantelamiento lento, gradual, continuado e irreversible del sistema sanitario público, que, en los años siguientes a ser refundado en 1984, es privado de su espíritu fundacional. El “Informe Abril” de 1991 es la señal del inicio de la lenta y laboriosa mudanza. La Atención Primaria, es reducida según una ley de hierro imperante en todo el proceso, que se puede explicitar en penalizar a las poblaciones rurales y de las periferias urbanas, para cercar las poblaciones urbanas en la finalidad de estimular su emigración al sistema privado. Este proceso se realiza inexorablemente mediante la reducción gradual de servicios, la dificultad creciente del acceso, y la masificación de la asistencia. Estos procesos convergen en la sobredimensión que alcanzan las Urgencias, convertidas en el vertedero de la demanda imposible de resolver en el sistema.

Ante la secuencia de restricciones progresivas, las poblaciones hacen gala de su radical despolitización y distanciamiento del sistema político. Aquellos

que desde su interior muestran su oposición a lo que, eufemísticamente, se denomina como los recortes, son aislados y silenciados. Por el contrario, los promotores de los recortes concitan un respaldo electoral constante, con independencia de su política de minimización del viejo estado del bienestar. La sagrada virtud de la obediencia y la sumisión, imperan en las sucesivas elecciones, en las que los podadores de servicios universales obtienen un respaldo sorprendente y sostenido. El resultado es que, al igual que los estudiantes en la universidad, las poblaciones penalizadas por la minimización sanitaria se comportan invariablemente con independencia de las condiciones exteriores, es decir, de las actuaciones de los principales partidos ejecutores de la reducción irremediable, que, al estilo del postfranquismo español, generan dos versiones diferentes de una misma política esencial: en este caso como parteros de la transición a un nuevo orden social derivado de la expansión sin fin del mercado, que termina por estrangular al Sistema Sanitario Público.

Este proceso invariante en las últimas décadas ha generado un hito en Madrid en estos días, con la metamorfosis de las viejas urgencias extrahospitalarias, ahora refundadas como puntos de atención continuada 24 horas. Una buena parte de estos servicios, carecen de la presencia de un médico. El proceso de demolición llega a una meseta en la que se hace visible lo inverosímil. Pero el vaciado médico de los puntos de atención no es un hecho aislado. Coincide con el colapso manifiesto de los centros de salud, cuyos equipos son reducidos a mínimos inimaginables hace unos años. El ensayo en el último verano del cierre de centros y consultas, ha animado a los directivos a dar este salto, en la convicción de que no genere los únicos costes a los que son sensibles, los costes electorales. Sabedores de que pueda ocasionar un malestar difuso, este puede ser cocinado en el los dispositivos de comunicación audiovisual, de modo que los ciudadanos-espectadores sean abrumados y confundidos por la secuencia de cifras, frases, imágenes y controversias que alimentan el espectáculo de la confusión.

El malestar derivado de la ausencia de médicos en muchos lugares de atención urgente, se descompone en múltiples actos de resignación de no pocos afectados, de desplazamiento a otros espacios de los dispositivos asistenciales, principalmente a urgencias hospitalarias, o en actos individuales de insubordinación que dan lugar a confrontaciones fogosas con los profesionales presentes que palían el nicho vacío de médicos. Pero estos malestares no cristalizan en una protesta colectiva sostenida. En estos días, en algunas salas de espera de esos puntos de atención, se producen microconflictos que siguen el modelo de “la cola del autobús”. Es decir, que las personas presentes, desconocidas entre sí, se unen para despotricar contra el sistema para, inmediatamente después, disolverse en el exterior.

Esta ausencia clamorosa de protesta social se sustenta en la convergencia

de varios procesos sociales. Uno de ellos remite al desmantelamiento deliberado del viejo sistema público, que es inseparable de una nueva individuación, en la que el sujeto de tan avanzada sociedad subordinada al mercado es minuciosamente separado de los demás, en este caso mediante su conversión en un cliente. La noción de cliente significa que una rigurosa definición de la asistencia como producto individual, en la que el consumidor se presenta como un ser asocial, reduciendo su relación con los demás consumidores a representar una condición centesimal o milesimal en los dispositivos generados por el sistema: reclamaciones, encuestas y otros en los que cada uno es despojado de su condición individual para ser transformado en una partícula que suma con otras en un numerador.

La política agresiva seguida por el PP en la Comunidad de Madrid ha llegado muy lejos en el desmantelamiento del sistema de salud, y de la Atención Primaria en particular. El cruel racionamiento de los servicios ha conllevado un salto en la proletarización de médicos y enfermeras, muchos de los cuales son denegados en su condición profesional mediante su movilidad obligatoria para cubrir un dispositivo de mínimos menguantes. Este proceso, que dura ya muchos años, se ha consumado con las tímidas protestas de asociaciones profesionales, sindicatos, partidos de la oposición, así como en las terminales mediáticas y sociales de los mismos. Pero la gran mayoría de la población ha permanecido ajena a la reconversión sanitaria salvaje.

La agudización de la desprofesionalización ha generado un conflicto abierto con una importante parte de los médicos y las enfermeras. Esta confrontación se ha ahondado por la gestión autoritaria y la comunicación chulesca característica de Ayuso, que ha agraviado simbólicamente a los profesionales. La convergencia de varios factores ha determinado la manifestación de hoy en Madrid. Ayuso, sumida en una borrachera demoscópica y mediática, ha concentrado a todos sus rivales en su contra. Los sanitarios como grupo de interés, por un lado, y la izquierda y sus terminales sociales y mediáticas. Así se ha generado una explosión que concluye en la gran manifestación de hoy en Madrid. Es paradójico que sea el mismo personaje, Miguel Ángel Rodríguez el que propicia una nueva versión de lo que hizo con Aznar en su fatal final.

Las calles de Madrid han registrado la nutrida presencia de la trama de sindicatos sanitarios y las bases políticas de la izquierda, que han conformado un desfile formidable. Pero es evidente que esta fiesta democrática no representa otra cosa que una subsociedad política, que es solo una parte de la sociedad total. Así, en coherencia con el contenido de la marcha, se encontraban, en general, las gentes que han vivido los beneficios del sistema sanitario del postfranquismo, así como del estado de bienestar en el que se inscribió. Pero no estaban las cohortes generacionales

de jóvenes que no han conocido ese sistema sanitario máximo de finales de los ochenta y de los noventa. Su ausencia y su evasión de la realidad política, es manifiesta.

Las generaciones jóvenes han vivido los mundos resultantes de las reformas neoliberales y sus potentísimas instituciones de la individuación, que se han impuesto sin ninguna oposición, así como la mediatización de la política que la convierte en un juego de confrontación entre rivalidades con formato de serie de Netflix. Así, lo que se entiende como "política", excluye a las mismas nuevas instituciones y sus efectos. En el sistema sanitario mismo, impera la institución gestión que convierte a los profesionales en recursos humanos y a los pacientes en clientes ficcionales, cristalizando el modelo de empresa que se corresponde con el gen del proyecto neoliberal.

Las calles de Madrid confirmaron el precepto de que los conflictos se desencadenan por pérdidas. Allí estaban las poblaciones perdedoras de la secuencia de reformas encadenadas en la versión pesoe primero, y las vigorosas del pepé después. Los profesionales devaluados, los jóvenes precarizados y las poblaciones veteranas que han vivido la expansión de los ochenta y noventa y ahora se encuentran con la gran inversión del racionamiento de las prestaciones. Pero todos han desempeñado un comportamiento de consentimiento en los años anteriores con las reformas gerencialistas que anunciaban un final aciago. El gran desfile coral de ayer detenta valor sólo si es el comienzo de una cadena de movilizaciones micro que lo acompañen. De lo contrario, será un acto aislado que Ayuso podrá revertir y sólo alimentará los imaginarios fantasiosos de la izquierda al estilo del 8M.

La verdad es que aceptar demoras en las citas de atención primaria de diez o quince días, así como que en las vacaciones de verano se incrementen; citas con especialistas de muchos meses; convierte a las gentes en carne de lista de espera, que es el aspecto que denota el colapso del sistema. Estar en una lista de espera es un hándicap similar a estar hipotecado. Se trata de un estado personal que induce a la subordinación y el silencio. Si las poblaciones penalizadas no muestran su determinación, el sistema político, también hipercolapsado, así como el sistema mediático convertirán las imágenes de ayer en un próspero producto de hemeroteca, es decir, en un congelado susceptible de ser utilizado en las confrontaciones políticas.

El hiperconformismo ha dominado durante todo el proceso de reestructuración sanitaria y social, la movilización de ayer representa un día de descanso del mismo. Hace unos días, Juan Lobato, portavoz del pesoe en la Asamblea de Madrid, decía que Madrid albergaba muchos de los mejores hospitales como argumento a favor del tópico del régimen acerca del sistema sanitario como el mejor del mundo. Esta afirmación apunta a un estado confusional colosal. Tengo el privilegio de estar cercano a personas que han trabajado

décadas en el Ramón y Cajal o el Gregorio Marañón, y sus testimonios sobre el declive programado y ejecutado son aterradores. Termino recogiendo unas sabias palabras de Baudrillard en espera de que no se cumplan para la concentración coral de ayer "Todo el montón confuso de lo social gira en torno a ese referente esponjoso, a esa realidad opaca y translúcida a la vez, a esa nada: las masas. Esa bola de cristal de las estadísticas, está atravesada por corrientes y flujos, a imagen de la materia y de los elementos naturales. [...]Aunque puedan estar magnetizadas, y lo social pueda envolverlas como una electricidad estática, la mayor parte de las veces hacen tierra o masa precisamente, o sea que absorben toda la electricidad de lo social, de lo político y la neutralizan sin retorno [...] Todo las atraviesa, todo las imanta, pero todo se difunde en ellas sin dejar rastro".

Parece pertinente preguntarse acerca de cómo está la sanidad en el resto de España. Pero la respuesta remite a la ministra Darias, que, con sus declaraciones celebrativas apropiándose de la movilización, atribuye toda la responsabilidad de esta miniaturación y transformación del sistema sanitario a sus compañeros inseparables con los que han pilotado la demolición controlada. La desfachatez alcanza proporciones épicas y muestra la verdad de que en la movilización de masas todos los gatos son pardos.

91 Post 705: Desatornillar y Descerrajar: Las Bellas Artes Para Demoler El Sistema Sanitario Público

jueves, 23 de febrero de 2023

A Pablo Simón y tantos otros profesionales indóciles que he tenido la suerte de conocer.

Estamos asistiendo a una fase avanzada en la demolición del sistema sanitario público. Desde mis coordenadas biográficas se encadenan varios tiempos de signo antagónico. Fui participante en la construcción de un sistema público y universal que impulsó la reforma sanitaria del principio de los ochenta. Esta propició una expansión muy importante del sistema, pero, sobre todo, generó un espíritu que propició múltiples iniciativas a todos los niveles. En ese período se vivía una gran energía por parte de los reformadores. Tan sólo diez años después, en 1991, el Informe Abril inicia una contrarreforma en la línea de la gran reestructuración neoliberal de los estados de bienestar. Las dos reformas ensambladas generan una confusión y opacidad monumentales en el interior del sistema.

Las reformas neoliberales de este tiempo se fundamentan en la supresión de la deliberación pública. Son instituidas desde una red de instituciones globales que determinan los contenidos y los ritmos de las mismas. Las administraciones las implantan a toque de corneta sin consulta alguna, referenciadas en el mito de la modernización y la eficiencia. El agente primordial en su implementación es la institución gerencia, que desembarca en los centros sanitarios con sus contingentes nutridos de profesionales expertos en los métodos y saberes de la nueva empresa. Así, se multiplican las direcciones y sus staffs, que se insertan en las organizaciones de salud para impulsar los cambios requeridos. El resultado de esta contrarreforma es la disipación del espíritu de la reforma sanitaria, que es reemplazado por el sistema de supuestos y sentidos del gerencialismo. Durante las décadas siguientes al Informe Abril, muchos líderes profesionales médicos y enfermeros, así como la casi totalidad de las organizaciones científicas y profesionales, han sido absorbidas por la nueva contrarreforma, colaborado activamente en este proceso de reconversión. Este factor explica la debilidad de las respuestas en el presente.

Las reformas neoliberales actúan pausadamente, sin forzar los tiempos. La metáfora más adecuada para sintetizar su acción es la desatornillar. El PSOE representa el partido más competente en este arte durante largas décadas. Se trata de desenroscar, contraer, encoger, achicar, reducir moderadamente, debilitar, aflojar, achicar, sincopar. Así, la disminución de efectivos es

incremental a lo que se suma la proletarización desbocada de las nuevas promociones. El aspecto principal del arte de desatornillar es la imposición de una cultura de empresa gerencialista extraña a las culturas asistenciales de los sanitarios. Así se va conformando una masa de profesionales desarraigada, atomizada y fácil de manejar por las legiones gerenciales. Se trata de generar una situación de anomia especial, caracterizada por un exceso de normatividad que termina por desprofesionalizar a los médicos y enfermeras, aturdidos por el torrente de reglamentaciones extrañas a sus culturas profesionales convencionales.

La segunda estrategia es la de descerrajar. Esta consiste en hacer saltar los cerrojos existentes para el proyecto de los reformadores, que porta finalidades extrañas a los profesionales asistenciales, debilitados por el extrañamiento cultual resultante de la acción de los desatornilladores. En el oficio de descerrajar muestran su competencia el PP de Madrid o de Andalucía, que practican una versión creativa de la doctrina del shock. Así pueden interpretarse la política audaz de consultorios sin médicos o centros vaciados. En este caso, la finalidad es avasallarlos, tras largos años de preparación mediante el arte de la maceración. Esta táctica implica saltos que son factibles por el estado de confusión, tanto de los profesionales como de los pacientes.

Una ventaja esencial de las reformas neoliberales en curso es que no necesitan convencer a sus destinatarios. Se trata más bien de imponer una situación de facto con la finalidad de obtener la aceptación de los destinatarios por agotamiento. Estos terminan por desistir ante las realidades propiciadas por las políticas de las gerencias. Los veranos son tiempos fértiles en el ensayo del nuevo orden asistencial, regido por la reformulación creativa del viejo precepto que se convierte en “ser realistas, aceptad lo imposible”. Así, cada profesional puede experimentar su adaptación a la degradación asistencial por minimización de la oferta. He sido profesor universitario en los primeros años de la Reforma Bolonia y ese era el código: Aceptar lo imposible convirtiéndose en un maestro de la prestidigitación, la simulación y la chapuza.

De estas estrategias resulta un debilitamiento de los profesionales, que son expropiados de los resultados de su propia asistencia, siendo convertidos en cómplices en esta. La degradación resultante es incremental, creando las condiciones para su demolición controlada y silenciosa, facilitando la colonización gerencialista de los centros de salud y hospitales. Es menester generar una masa profesional semejante a la de los pueblos colonizados. Aturdida y confundida, huérfana de referentes y rigurosamente atomizada. Esta premisa facilita la privatización en marcha, que solo puede materializarse sobre un sistema público debilitado y domeñado.

Prefiero no exponer aquí lo que pienso de las organizaciones profesionales

en estos años de erosión como efecto de la acción de los desatornilladores. Estas han facilitado el desembarco de los descerrajadores. En cualquier caso, celebro la dimensión que están alcanzando las resistencias. Pero no me llevo al engaño. Como sociólogo conozco la multidimensionalidad de los conflictos, que siempre son poliédricos y simultanean varias significaciones. La presencia prolífica en las incidencias de estos meses de los desatornilladores, apunta a un escenario incierto tras las próximas elecciones municipales y autonómicas, y las generales después. La hipótesis peor puede ser la de un conflicto sectorial entre los desatornilladores y los descerrajadores.

En coherencia con esta perspectiva, soy escéptico con respecto a la recuperación de un sistema público de salud en este escenario y con estos partidos. Toda la energía producida en estos meses puede disiparse si no se referencia en un proyecto ofensivo de recuperación del estado del bienestar. Aún siendo muy encomiables, las huelgas y manifestaciones en curso tienen sus efectos estrictamente limitados si se sustentan en un espíritu defensivo. Lo que se pide es sobrevivir, reforzar, o alcanzar mínimos asistenciales. Es decir, que se trata de un movimiento defensivo y reactivo a la demolición. Por el contrario, la privatización es una parte de un movimiento sustentado en fuerzas muy poderosas dotadas de un proyecto fuerte. Un movimiento de resistencia a los cerrajeros no basta, no se corresponde con la escala de desafío que implica la demolición.

Por esta razón, si la movilización no se acompaña con una verdadera ebullición cognitiva que desemboque en una refundación de este sistema debilitado, que haga girar los tornillos tan debilitados en la dirección contraria de las agujas del reloj, todo puede terminar siendo insuficiente. Es menester generar un nuevo espíritu colectivo con respecto al sistema de atención a la salud. Cuando, en las conversaciones públicas sanitarias, escucho la palabra “reforzar”, me echo a temblar. En mi esquema representa el abandono provisional de los descerrajadores para ceder la dirección a quienes van a dar otra vuelta más a los tornillos. Todavía recuerdo la emergencia de mil propuestas de reforma en el principio de los ochenta. Eso es.

92 Post 720: El Enigma De Los Pacientes

jueves, 11 de mayo de 2023

Los pacientes conforman un conglomerado humano creciente, tanto en su volumen como en la proporción que representan con respecto a la población total. La población asistida por los distintos dispositivos del sistema sanitario crece sin cesar. Pero esta monumental subsociedad del dolor y la enfermedad carece de cualquier representación, así como de vínculos sociales entre las distintas personas que lo conforman. Así constituyen una población que se asemeja inevitablemente a las poblaciones nativas en los sistemas coloniales. Estos conceptos -colonización/colonizadores/colonizados, explican que su raquítico sistema de acción, formado por una red de pequeñas asociaciones, no los represente o hable desde sus propias subculturas, sino que, por el contrario, represente las localizaciones de los diversos subsistemas sanitarios, que cooptan a un pequeño número de pacientes que terminan siendo una correa de trasmisión de sus conocimientos y representaciones.

Podemos definir al conglomerado social de los pacientes de dos maneras diferentes. Una, la que podíamos denominar como "funcionalista", que supone que los pacientes son el sumatorio de personas que teniendo diversos problemas de salud son tratadas por las instituciones de la atención sanitaria. Otro modo de definirlos puede ser como los contingentes humanos necesarios para sustentar lo que se ha definido como "complejo médico-industrial", es decir, los dispositivos de atención más la industria biomédica y farmacéutica. Las dos formas de definir a los pacientes implican miradas muy diferentes. La gran mayoría "funcionalista" hace énfasis en las instituciones de la atención, invisibilizando así a la biofarmaindustria

Los pacientes forman parte de aquello que desde la sociología se define como un campo social específico. En este sentido, la mayoría funcionalista realiza una selección brutal al eliminar de facto a la colosal industria. En el campo de la atención sanitaria coexisten, también, dos sentidos organizadores. De un lado, el estrictamente determinado por el valor salud, cuidadosamente delimitado y detallado en las nomenclaturas médicas. Pero, por otro, la atención sanitaria tiene un valor económico, lo cual la configura como un factor productivo formidable. Así, la atención médica articula uno de los colosales mercados de consumo inmaterial, cuyo valor e importancia crece en las economías del presente.

Por esta razón, voy a permitirme la licencia de ironizar, denominando como pacienteriado a las poblaciones humanas que son tratadas y que representan un factor productivo que estimula ese mercado formidable, que se caracteriza por no tener un techo definido. En este sentido se asemeja al vetusto proletariado de las sociedades industriales tradicionales, que

sostenía el sistema productivo industrial. El pacienteriado sustenta a las instituciones de la asistencia y la industria, es decir, a la producción, y, al tiempo, estimula el consumo, convirtiéndose en un formidable laboratorio de modelos de segmentación, de servicios inmateriales y de generación de la demanda.

El subsistema descomunal que conforma este complejo industrial, se sostiene sobre la gestión del valor salud, que se ha transformado en una verdadera utopía central en la vida de las sociedades del presente. El valor salud se encuentra en el camino de la totalidad, y, en cierto modo, está sustituyendo a las viejas religiones. Por eso es menester subrayar la contradicción entre la expansión de las expectativas de salud de distintas poblaciones y la dimensión enorme de las personas tratadas por un número creciente de afecciones. De este modo se configura uno de los vectores de los malestares contemporáneos.

El campo de la salud es dinámico. En el mismo tienen lugar varios procesos que se complementan y se interfieren. Como tal mercado, su finalidad es crecer. Así se capturan segmentos nuevos que son incorporados al proceloso mundo de los tratados. En los últimos años este mercado ha experimentado un enorme e inquietante salto. De un lado, la pandemia ha supuesto la conquista por parte de las macroempresas farmacéuticas de la población total. La vacunación obligatoria, la supresión drástica del simulacro del consentimiento informado y los pasaportes Covid, supusieron la confirmación del poder político asignado a este mercado, así como el comienzo histórico de una nueva forma de apartheid, ahora en versión salud.

El segundo vector de expansión de este subsistema económico formidable se refiere al salto de "la salud mental". En las instituciones de gobierno aparecen con fuerza inusitada las ideas de expandir los dispositivos de atención a la salud mental, que se entiende como problemas que afectan a públicos amplios y cuya solución es la atención profesional. Efectivamente, en los últimos tiempos, se multiplican los trastornos, que remiten inequívocamente a los procesos sociales en curso, tales como la dificultad de vivir en la gran regresión de las instituciones convencionales, la incompatibilidad existente entre varios procesos sociales y los efectos de un modo de individuación letal, que es fomentado, precisamente, desde el mercado.

La confluencia explosiva entre el complejo vacunal y el subsistema psico-psiquiátrico representa un peligro para millones de pacientes que corren el riesgo de ser tratados mediante tratamientos, en el mejor de los casos, manifiestamente ineficaces, cuando no perjudiciales. Este es uno de los problemas más importantes de este tiempo. Esta convergencia industrial-asistencial tiene como consecuencia la disminución flagrante de la cohesión

social, generando un riguroso sistema de dependencias para poblaciones fragilizadas por el mismo sistema de atención. Por consiguiente, entiendo que la suma de ambos factores conforma una regresión, en el sentido de que se materializa una inversión inquietante. A día de hoy, en grandes espacios asistenciales, el tratamiento no resuelve el problema, sino que, por el contrario, tiene como finalidad la captura de una persona para hacerla dependiente de un subsistema de atención.

Concluyo desvelando otro de los problemas no visibilizados del campo de la atención sanitaria. Se trata de la relación público-privado. El sistema público ha impulsado históricamente la definición de problemas que exigen el tratamiento, contribuyendo a la adquisición de lenguajes y representaciones sobre las pruebas o acciones terapéuticas, que terminan cristalizando en necesidades percibidas. Estas alimentan un mercado privado complementario que crece exponencialmente de modo parasitario. En Madrid, el sistema privado multiplica sus intervenciones sobre los huecos que genera la clausura creciente del sistema público.

Por ilustrarlo con un ejemplo, en estos días he podido constatar en mi entorno personal varias perversiones consumistas. El sistema privado que atiende a los fugados de la sanidad pública funciona mediante la explotación intensiva de las pruebas y terapéuticas de las que dispone. Así, los procesos diagnósticos se adecúan a los remedios disponibles, constituyendo así una desviación considerable del quehacer profesional médico. Sólo una muestra. Si una compañía de asistencia dispone de biopsias, la gran mayoría de los profesionales las solicita ante cualquier problema que aparezca en la atribulada piel de los pacientes. Allí la biopsia se paga a escote, claro.

Los misterios de este campo hacen que se establezca una sólida pasarela entre la atención médica y la veterinaria. En el caso de las biopsias, los veterinarios las piden ante cualquier bulto resultante de un picotazo en la caliente primavera. Claro, el precio de estas para los pinches perros es de casi 500 euros. Así no me queda otra que despedir con un ¡salud y prosperidad para todos¡, en la convicción de que habrá pacientes suficientes para nutrir tan industrializado conglomerado salutocomercial. En estas condiciones, no me extraña que el valor salud adquiera dimensiones manifiestamente místicas.

.

93 Post 725: Un Relato Autobiográfico De La Precarización De Los Médicos

lunes, 29 de mayo de 2023

Hace unos meses fui invitado a escribir un prólogo a un libro de Juan Diego Areta Higuera., cuyo título es “Mi carrera no progresa. Recuerdos y aventuras de un médico errante”. Este se ha publicado en UNO editorial. Acepté la invitación por la relación de amistad que tengo con el autor. Este es un médico de familia, que ha accedido a la atención primaria en los tiempos de la gran recesión de la misma. De este modo, su carrera adquiere un perfil de tránsito entre sucesivos destinos equivalentes, definidos por su horizontalidad. De ahí que el título sea una ironía.

La narración es elocuente con respecto al fracaso en la socialización profesional, así como en la desprofesionalización promovida por el sistema mismo, que termina por convertir a cada nuevo médico de atención primaria en un autómata que ejerce provisionalmente en distintos centros. Así se forja como jornalero intensivo de la atención médica, como una pieza móvil de reemplazo en sustituciones. De una situación vivida de esta forma resulta una subjetivación perversa, en tanto que el sujeto precarizado termina por internalizar su condición de eterno aspirante, así como a urdir la ilusión de que esta larga secuencia de destinos provisionales tendrá un final.

Pero, el autor, en este documento autobiográfico, logra invertir los sentidos que este sistema médico referenciado en el modelo empresarial de la empresa postfordista le inculca. Así, se convierte en uno de los héroes tan bien conceptualizados de Michael de Certeau, los cuales, en una situación de desventaja, desarrollan un conjunto de tácticas frente a un poder colosal que se sobrepone sobre él. En este caso, Areta toma sus distancias con la facultad de Medicina, también con las todopoderosas organizaciones profesionales, reemplazándolas por otros sentidos centrados en la recuperación de la dignidad de los pacientes con los que interactúa, que pertenecen a segmentos sociales penalizados por la gran reestructuración en curso.

De este modo, el libro significa que él mismo toma la palabra, definiendo las situaciones profesionales vividas, lo que significa la recuperación de sí mismo como narrador, tomando distancias con los relatos impuestos por las instituciones de la atención médica, que fusionan una versión tecnocrática de la medicina con los métodos y culturas de la gestión empresarial. Así se distancia y libera, relativamente, de ser un recurso humano móvil, que es para lo que es diseñado por tan moderno sistema aspirante a la eficiencia total. Este es el principal mérito del libro, que constituye a su autor como un sujeto hablante en primera persona, lo cual no es muy frecuente en este tiempo que convierte a los médicos generalistas en temporeros.

Este es el prólogo

PRÓLOGO

Desde los años ochenta se viene produciendo una secuencia de cambios de gran alcance en las sociedades contemporáneas. El efecto principal de los mismos, remite a una gran reestructuración de los sistemas sociales, y, en particular, de los estados de bienestar consolidados desde después de la II Guerra Mundial. Estas transformaciones afectan sustantivamente a los sistemas sanitarios, y también al estatuto profesional y el desempeño de los médicos.

Las nuevas generaciones que se van incorporando a los sistemas sanitarios, se encuentran socializadas en representaciones, saberes e ideologías vigentes en el inmediato pasado, pero que van perdiendo su validez en los nuevos escenarios de la asistencia sanitaria. Así se cumple una pauta común a numerosos procesos de cambio social, en los que los actores se aferran a saberes caducados por las nuevas realidades. El efecto principal de esta desincronización es la generalización de un vacío que tiene como consecuencia la proliferación de incertidumbres y opacidades.

El libro de Juan Diego Areta Higuera significa la comparecencia de una voz que desvela algunas de las realidades vividas, así como sus propias reflexiones e interpretaciones de las mismas. Este es un documento personal autobiográfico que arroja luz sobre las trayectorias de los médicos incorporados en los últimos tiempos. El punto fuerte del relato radica en que los conceptos mediante los que valora e interpreta las distintas situaciones, no se corresponden con las cogniciones oficiales de la época. Así construye su propia perspectiva, lo que le permite incidir en las distintas situaciones vividas.

Pierre Bourdieu decía que “Tal vez sea la maldición de las ciencias humanas tener que tratar a un objeto que habla”. Esta idea puede sintetizar el texto. El autor decide hablar sobre sus distintas vivencias, liberándose así de la condición de un sujeto producido por un conjunto de instituciones médicas. Al tiempo que producido por estas, se reafirma como productor de sí mismo, asignando a sus acciones sentidos que no se corresponden con los de las instituciones en las que se desempeña. El libro expresa su voluntad de apoderarse de su propia autobiografía, en un ejercicio de autonomía personal no muy común en este tiempo.

Françoise Dubet, en su sociología de la experiencia, que constituye una sociología del sujeto, resalta la capacidad de algunos actores de construir su experiencia, confiriéndole una coherencia. En todo el viaje que narra Areta se manifiesta nítidamente su condición de sujeto que lee las situaciones, las interpreta y decide sobre sus propias acciones, en los márgenes estrechos de los que dispone, como es común en su generación. Pero, a lo largo de todo

el texto, se manifiesta un núcleo de su yo sobre el que gobierna él mismo, y que es inaccesible para la institución médica en los términos en que esta se manifiesta en el presente. Son sus convicciones y los cálculos derivados de las mismas. De este modo, se hace copartícipe de su propio destino, interviniendo en su propia historia.

Uno de los aspectos más relevantes de su biografía profesional es la sucesión acelerada de contratos cortos y de pésima calidad que afecta a su generación. Se trata de la ley de hierro de la precarización de los médicos. Los nuevos profesionales viven una realidad escindida entre los guiones asignados por el sistema de atención médica, que se fundan en la ideología de la excelencia, y su propia posición estructural, que les aboca a una movilidad horizontal sin fin. En estas condiciones se encuentran siempre en movimiento, pero su carrera ascendente es rotundamente denegada. Así adquieren la condición de rotantes entre distintos destinos que conforman un verdadero ejército de reserva médico. Su trayectoria, que encadena múltiples fragmentos especificados en contratos temporales, los determina como acumuladores de méritos en la larga espera de obtener un destino estable.

De esta forma, son producidos mediante la precarización como sujetos en situación de espera. Esta situación influye decisivamente sobre las subjetividades profesionales, que tienen que adecuarse a este interminable tiempo de sucesión de prórrogas, que constituye una verdadera destitución profesional. En esta situación de precariedad son solicitados para cumplir con un modelo de excelencia. Pero, el autor, sin rechazar explícitamente el imperativo establecido de tener un buen desempeño, ser eficiente, rentable, productivo y adherido a los guiones preestablecidos, muestra su competencia en el arte de reemplazarlos, en no pocas ocasiones con sutileza, por guiones fundados en sus singulares finalidades.

Así, el título referido a que mi carrera no progresa, resulta una ironía, en tanto que sus páginas se desvelan unas aspiraciones no encuadradas en los moldes establecidos. De esta forma sortea al fantasma de la ideología de la excelencia que se cierne sobre las generaciones de profesionales precarizados. Específicamente, el precepto sagrado de glorificación del mérito individual, de la obligación del éxito personal, de la asunción de la conversión en un ganador permanente, del imperativo ineludible de destacar sobre los demás. Esta ideología, imperante en este tiempo de reestructuración, adquiere una condición sagrada que sobrepone a las metas establecidas. Su propuesta exalta la mística de la perfección, entendida como una metafísica que gobierna la carrera profesional. Vicent de Gaulejac, uno de los autores más perspicaces al definir esta nueva ideología, que se define a sí mismo como sociólogo dubitativo, suspicaz y crítico, señala que la ideología de los recursos humanos estimula que el yo de cada individuo se ha convertido en un capital que es necesario hacer fructificar.

Desde estas coordenadas se puede entender la contradicción monumental que se asienta sobre las nuevas generaciones de médicos. Convertidos en piezas provisionales para hacer funcionar el dispositivo asistencial, siempre bajo mínimos, tienen que aceptar los sucesivos contratos efímeros, situándolos en una situación de desgaste, y, al mismo tiempo, amparados en la ideología de la excelencia, que se especifica en la categórica exigencia de sumar y acumular puntos con la finalidad de ubicarse en la cabeza de una lista de espera. Las políticas de personal sanitario, y las versiones de la ideología de la excelencia sobre las que se asientan, resultan patéticas.

Con estos referentes, se puede comprender la lógica del autor en esta narración. Se toma sus distancias y, exhibiendo cierta astucia, se libera de las definiciones oficiales. En particular, se toma su distancia con las valoraciones de la Facultad de Medicina y las instituciones de la socialización profesional. Afirma que "no estoy entre los mejores ni entre los peores". En el texto aparecen varios comentarios que remiten a la soberanía del receptor, mostrando su capacidad para evadirse de las reglas impuestas por la institución.

Pero, cuando en el final afirma que su carrera sí progresa, está reemplazando los sentidos derivados del relato institucional. Una de las dimensiones esenciales de la gran reestructuración en curso apunta a la desuniversalización de la asistencia médica, que es rigurosamente dualizada según la posición de las distintas poblaciones y sus capacidades de compra de servicios. Aquellos que carecen de recursos económicos y de representación política y mediática, son inexorablemente penalizados. El mercado se muestra como el modelo dominante de la época, realizando una drástica selección de públicos que determina distintos niveles en la atención médica.

Este es el aspecto más relevante que constituye el eje de la narración de Areta. Esta, no se encuentra estructurada por la dimensión de su carrera individual como hacedor de méritos cuantificables, sino que, por el contrario, el relato concede prioridad a los públicos con los que interactúa. Las poblaciones rurales y periféricas, los presos, las prostitutas, los inmigrantes y otras categorías de población perdedoras en la gran reestructuración. Así reemplaza los sentidos que rigen una carrera profesional, desplazando el mérito individual, que es reemplazo por la preminencia de la relación con los pacientes. Él los define, significativamente, con el término "encuentros". El mito de la vida extraordinaria propiciado por la ideología de la excelencia, deriva en una vida profesional sobresaliente, determinada por la relación con sus pacientes sancionados por las políticas sanitarias crecientemente desuniversalizadoras.

Por esta razón, la narración remite a la elocuente metáfora de la sociedad invernadero, elaborada por Ricardo Forster, que desvela el núcleo del proyecto en curso: la construcción de una sociedad segura y confortable,

blindada de un exterior inseguro e inestable. Este es el sentido rector de lo que se entiende como privatización sanitaria. La biografía profesional del autor es un viaje por los confines del invernadero, y, en coherencia con el mismo, ha terminado en el exterior del mismo, instalado en proyectos de cooperación en África, cuyos destinatarios no son los opulentos compradores de servicios médicos.

De este modo, la autobiografía de Areta se puede hacer inteligible desde la perspectiva del libro de Richard Sennett "El respeto. Sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdades". Este libro se encuentra revalorizado en el presente dominado por la gran reestructuración. Sennett reflexiona acerca de las consecuencias subjetivas de anclar y estimular las diferencias individuales a expensas de sustraer especificidad, dignidad y autonomía a lo que denomina como "desconocidos, débiles y extraños". Aquí radica el núcleo del texto: Si tuviera que titular la biografía de Juan Diego lo haría como la inversión de la excelencia y la preponderancia de la dignidad de las poblaciones desplazadas del invernadero. El libro es una propuesta de conexión y empatía con los múltiples desconocidos, débiles y extraños. Todas las coherencias de la trama autobiográfica convergen en este punto.

De ahí resulta que la prioridad radique en tener en cuenta y respetar a las poblaciones receptoras de la atención médica. El respeto emerge como valor axial en unos contextos en los que la eficiencia y la llamada calidad desplazan al respeto y la dignidad de los pacientes. En este tiempo, no son respetados ni siquiera los nuevos médicos desplazados como si fueran máquinas por distintos destinos provisionales, privándolos de la posibilidad de establecer vínculos con los pacientes. La generalización de la devaluación del respeto se hace patente en una asistencia sanitaria degradada por las mismas políticas sanitarias y los supuestos y sentidos en los que se referencian.

El eje del respeto a las poblaciones asistidas que estructura este relato autobiográfico conduce a un posicionamiento inscrito en lo que se ha denominado como "efecto Underdod", que significa una predisposición al apoyo de las causas perdidas o por las poblaciones perdedoras. Así, la gran mayoría de los nuevos profesionales se adscribe a la pauta contraria, que es denominada como "efecto bandwagon", y que se define como una adhesión a la mayoría, de la que resulta el hiperconformismo contemporáneo. En este campo significa orientarse a maximizar las actividades orientadas a sumar puntos con la finalidad de ubicarse en la cabeza de cola de espera.

Por el contrario, el autor orienta sus actividades a una interacción fructífera con las poblaciones cuya capacidad de compra de servicios se encuentra minimizada. Este es el núcleo de la cuestión. Desde esta perspectiva nos podíamos interrogar acerca de lo que significa ser un buen médico. Sin ánimo de resolver aquí esta cuestión, no me cabe duda alguna del privilegio

de los pacientes cameruneses que se estén encontrando con Areta en estos días en el exterior del invernadero médico, cada vez más menguante en lo que a sus beneficiarios se refiere.

94 Post 726: Sergio Minué y La Disimulación De La Inteligencia

lunes, 5 de junio de 2023

Resulta que Sergio Minué abandona la Escuela Andaluza de Salud Pública para ubicarse como consultor internacional de Atención Primaria en la Organización Panamericana de Salud. La significación de su marcha tiene una importancia fundamental en la historia de la Escuela, debido al papel tan relevante que ha desempeñado desde su incorporación. Sergio no sólo ejercía como docente, investigador y consultor, sino que representaba un vínculo fuerte con la inteligencia de la Atención Primaria estatal, así como con el mundo de la cooperación internacional. Su presencia en la EASP generaba una demanda sustantiva. De ese modo era una parte muy importante del menguante capital intelectual y relacional de la misma.

La salida de Sergio trasciende la dimensión de un caso individual, representando un símbolo del certificado de defunción de la vieja escuela. Como reza la frase convencional de "la gota que desborda el vaso de agua". Esto es lo que significa su ausencia tras las jubilaciones de la generación fundacional, los abandonos de profesionales cualificados o la relegación organizativa de las cabezas pensantes. No se puede interpretar este episodio desde la referencia local de esa organización, sino que, por el contrario, representa el drama eterno de la emigración del talento en la España eterna, que se agudiza en este tiempo de un imaginario gobierno, el más progresista de la historia, que bajo sus retóricas triunfales oculta su incapacidad de mejorar las organizaciones públicas de todos los niveles.

Conozco muy bien, tanto la escuela como Andalucía. Por esta razón en mi interpretación resalto dos cuestiones esenciales: el desprecio del talento y el castigo sutil y continuado a quienes son considerados como independientes. En la historia de la escuela siempre han estado presentes, pero, tras los primeros tiempos, esto ha sucedido de forma incremental, generando una suerte de ley inversa del mérito individual que penaliza a quienes más aportan. Imagino el sufrimiento de Sergio en los últimos años, tratando de someterlo a un modelo provinciano de servicio a las necesidades de la Conserjería de Salud. En vez de favorecer su expansión se procede institucionalmente a su reducción, con el propósito de convertirlo en un funcionario gris y obediente.

La escuela siempre ha sido una organización extraña en la Andalucía postfranquista. El modelo de gobierno de las instituciones y organizaciones se corresponde con el modelo de monarquía absoluta. Quiero decir que se entiende el ejercicio del gobierno apoyado por una institución central: la

corte. El monarca se sustenta en una red de vínculos de lealtad absoluta, entendiendo que debe gobernar el territorio mediante gobernadores, que significan una duplicación del mismo. Estos son los gobernadores, que despliegan un haz de relaciones entre una nobleza que se instala en las gerencias de las organizaciones públicas.

La corte es un dispositivo de poder monolítico, homogéneo y subordinado al mando centralizado. En este sentido, la escuela, desde su misma fundación nunca ha encajado bien en ese esquema. Desde la primera dirección de Patxi Catalá, a la del cesado Joan Carles March, pasando por directores-gobernadores integrantes de la Corte de Sevilla, se puede entender la escuela como resistente a ese orden cortesano, así como aspirante a una autonomía imposible en esa galaxia de la Corte del Presidente de la Autonomía y su Consejero de Salud. La presencia de Natxo Oleaga, otro potentado en el arte de ocultar su inteligencia y singularidad, resultaba extraña en la homologación de las voces de la Corte. De ahí resulta una sucesiva creación de tensiones subterráneas y tormentas sin aparato eléctrico. En esta cuestión radica la grandeza de la escuela, que pretende hablar por sí misma en un desafío a la docilidad imperante en las organizaciones públicas andaluzas.

Los sucesivos monarcas y sus espesas cortes que han ejercido el gobierno desde su fundación, han pretendido el sometimiento de la misma ejerciendo distintas estrategias y tácticas. Pero, en general, las presiones se han incrementado, alcanzando su máximo nivel en el tiempo de la monarca Susana Díaz y su gobernadora María Jesús Montero. Estas entendían la escuela como un recinto a someter. La caída del imperio socialista tuvo como consecuencia la aparición de un nuevo monarca: Juanma Moreno, escoltado por Jesús Aguirre. Estos renunciaron a destruirla y, mediante la designación de una directora profundamente enraizada en la nueva corte, esta fue cercada paso a paso. En mi intimidad suelo decir que la situación de la escuela se asemeja al célebre cerco de Leningrado, en el que sus conquistadores renunciaron a tomarla y optaron por cercarla y estrangularla.

La salida de Sergio representa un hito en esta estrategia. Me cuentan que ni siquiera le han dedicado unas palabras de reconocimiento. La forma que ha adquirido este homicidio organizacional ha sido prescindir de los campos en que operaba Sergio, como la Consultoría Internacional. Así ha sido posible su cerco personal. El poder cortesano instituye un orden en el que es ninguneado, devaluado, ignorado y convertido en un sujeto-máquina que se subordina a las reglas. Esos procesos de marginación incremental son muy eficaces, en tanto que los cortesanos tratan de negar su individualidad para homologarlo brutalmente con una categoría profesional. El objetivo es conseguir su sujeción creciente. La Corte siempre opera así, definiendo un sistema de significación en la que la obediencia impera sobre la inteligencia,

la formación y la singularidad.

El mayor efecto perverso del orden cortesano es que el sujeto cercado es requerido para el disimulo de su inteligencia y preparación. Así recuerdo a Sergio, muy cuidadoso en sus intervenciones tratando de suavizar el efecto de su saber y su capacidad. Él iba descubriendo los secretos de la Corte, lo cual generaba una perplejidad inocultable. Me acuerdo de la gradación de sus tonos de voz en sus intervenciones, así como su rostro, que tenía expresiones similares a las del inolvidable Buster Keaton en su película de "Siete ocasiones". Este mantenía la expresión del rostro constante, en tanto que en su entorno inmediato se sucedían situaciones vertiginosas e insólitas. Porque en la Corte cada cual debe acreditar su dependencia y renovarla todos los días.

La magnitud de la disimulación de la inteligencia y la capacidad requerida a Sergio, adquiría dimensiones siderales. Este pertenecía a las primeras promociones de médicos de familia y tenía una formación y experiencia considerable. Además, una formación humanística fuera de lo común en esas tierras. En el terreno de la gestión era conocedor de las corrientes críticas y se encontraba conectado a la inteligencia médica global. Era difícil de disimular en ese páramo aldeano su perfil. Espero que en estos tenebrosos años los expertos en convertir profesionales en bonsáis, limitando su crecimiento y cercándolo, no le hayan hecho mucho daño personal.

No puedo concluir sin rememorar nuestros encuentros en el módulo de gestión en el máster de Salud Pública, en el que precisamente yo mismo me despedí; en unos cursos de Atención Primaria que él dirigía y en donde yo impartía una sesión de sociología; en algunos de los SIAP; como lector de su blog, El Gerente de Mediado, que representa una voz reflexiva imprescindible para la Atención Primaria, y nuestra convergencia en una plataforma interprofesional de crítica a la Evaluación. Esta terminó con un número especial de la Revista de la Asociación de Sociología de la Educación, que yo mismo coordiné y en la que pedí a Sergio un artículo que resultó, como siempre en él, acorde a las expectativas.

Así termina esta historia que ha tenido lugar en un espacio de cierta excepción a la sucesión y reemplazo de sucesivas Cortes en Andalucía y España. Aquellos que como Sergio no se adaptan a los imperativos cortesanos de funcionamiento son inevitablemente penalizados. Esta es una historia oscura de persecución de la inteligencia en organizaciones que se definen como productoras del conocimiento. Por introducir un toque berlanguiano recuerdo que en los tránsitos interminables entre las máscaras de la institución gestión, hace años se puso de moda el término "gestión del capital intelectual". En este episodio se muestra como cruelmente patético, en tanto que esta es una historia de liquidación del capital intelectual.

Un fuerte abrazo para este disidente perplejo y forzoso, rechazado por las

sucesivas versiones de la venerable institución Corte. Con lo crítico que soy con las organizaciones internacionales de salud, el nuevo medio profesional en la que se desarrolla Sergio también le pondrá constricciones. Pero en eso ya tiene una experiencia óptima, y, además, ya no tendrás que ocultar tu inteligencia y formación. Pero no me cabe duda de que vienen malos tiempos para la lírica en las instituciones globales.

Un fuerte abrazo para ti, Sergio, y decirte que algunos no te olvidaremos, en tanto que representas el reverso de la mediocridad.

95 Post 728: Rafa Cofiño y La Metáfora De Supermán

domingo, 11 de junio de 2023

La metáfora de Superman fue enunciada en los años cincuenta por algunos sociólogos norteamericanos, críticos con el comienzo de la nueva sociedad del desarrollo y crecimiento, y que Polanyi, desde otras referencias, la denominó como “La gran Transformación”. Esta avanzada sociedad se sintetiza en una narrativa que resalta los atributos del héroe mitológico, obligado a partir hacia otros mundos en los que puede exhibir sus superpoderes. Su única vulnerabilidad se encuentra, precisamente, en su origen, lo cual imposibilita el retorno a su punto de partida, Kripton, lugar en el que queda neutralizado. La metáfora de Superman se encarna en los guiones de las sociedades del crecimiento, en las que cada cual es requerido para realizar una carrera ascendente, en la que el punto de partida es una plataforma para emprender el viaje, en el que está descartado el regreso.

Conocí a Rafa Cofiño hace muchos años en una de las ediciones de los SIAP en Madrid. Con posterioridad he coincidido con él en actividades de la PACAP en Mallorca, Vitoria y Granada. Su inteligencia, formación y originalidad me llevó a simpatizar con él. Viajé varias veces a Asturias invitado por distintas personas para participar en varias actividades, aunque nunca pude encontrarme con él allí. En esos años he seguido su blog “Salud Comunitaria” y he intercambiado mensajes con él. También me hizo una entrevista para su blog en la que mostró su competencia como entrevistador en la busca de vínculos entre lo profesional y lo biográfico vivido. En estos encuentros se fraguó una amistad en la que se consolidó mi reconocimiento hacia él como profesional y persona.

Desde mi jubilación no he tenido ninguna relación con él, pero he seguido de lejos su actividad. Cuando llegó su majestad la Covid, él era Director General de Salud Pública de Asturias. Entonces estuvimos en posiciones encontradas dado mi posicionamiento crítico. Como conocedor de la Psicología Social entiendo que la posición que ocupa un sujeto influye determinantemente en sus posicionamientos y sus ideas. Un día leí un tuit suyo que rompía con su línea reflexiva proverbial. Este, que iba dirigido a la población asturiana, los animaba a no salir de sus casas -eran los días previos al confinamiento- con el propósito de batir el récord del mundo en disciplina pandémica. Esa apelación a la infantilización me sorprendió y pensé “este no es mi Rafa, que me lo han cambiado”.

Un tiempo después me enteré de que había cesado como Director de Salud Pública Regional y había retornado a su puesto de técnico de Salud Pública.

Imaginé sus dificultades profesionales y políticas en un entorno como Asturias, en donde sobreviven múltiples clanes políticos de izquierdas, inevitablemente confrontados entre sí, y en la que el Presidente del Principado, Adrián Barbón, tiene el aspecto de gobernar la comunidad como una granja propia, aplicando sin piedad la fuerza de la mayoría. Sin una información completa pensé que le habrían bloqueado unos proyectos y resignificado otros, como es común en todas los tiempos en España, y también en el vigente Régimen del 78.

Esta mañana he leído en un diario digital que ha sido designado como número uno de la lista al congreso por Sumar. Inmediatamente se ha activado en mí el recuerdo de la metáfora de Superman. Mi interpretación se encuentra determinada por mis vivencias. Esta es una historia que he vivido muchas veces y que trasciende las trayectorias de sus ilustres protagonistas. En mi Departamento de Sociología de la Universidad de Granada, el entonces director, Julio Iglesias de Ussell, fue nombrado Secretario de Estado de Universidades por el gobierno de Aznar. Cuando tras varios años de ejercicio concluyó su mandato, vivió muy mal su regreso a su facultad (Kripton). Algo semejante ocurrió en la EASP, en la que mi entonces amigo y compañero de despacho, José Martínez Olmos fue nombrado secretario de Estado de Sanidad. Después ocupó distintos cargos y tuvo dificultades para rehacerse como un kriptonita común en la escuela.

Estos viajes desde lo profesional a lo político muestran a las claras una cuestión inquietante: el menosprecio del ejercicio profesional como médico, docente, investigador u otros semejantes. Una verdadera carrera exitosa exige abandonar ese pantano para instalarse en lo que se denomina gestión, y, más allá, en la política misma. Se ha instaurado una narrativa acerca de la carrera profesional en la que el éxito se escribe en otro lenguaje que el de la profesión de partida. Triunfar significa partir del sector profesional para elevarse sobre él. Este es un problema tan importante que constituye un síntoma del inmovilismo español, en tanto que remite a una valoración negativa del trabajo profesional, que contrasta con la sobrevaloración del desempeño en cargos de gestión, dirección o políticos.

Este es un síntoma de un sistema esclerotizado, como el de la universidad española y las organizaciones sanitarias. Admiro a investigadores como el sociólogo Charles Perrow, que permaneció toda su vida en la universidad de Yale, muriendo con una agenda abierta de temas a investigar. También a la antropóloga argentina Rosana Guber, anclada en el IDES en Buenos Aires volcada a su propio seminario de Antropología. Por el contrario, en España se considera el trabajo profesional como un período relativamente corto, que conduce al tránsito hacia el mundo de la política. Permanecer en un lugar se interpreta como un síntoma de estancamiento. Por poner ejemplos de carreras sólidas en instituciones localizadas, los casos de Laporte o

Erviti, grandes profesionales de onda larga arraigados en el campo de la Farmacología.

La metáfora de Superman, tan común en España, denota inequívocamente el deterioro de las organizaciones profesionales, lo que constituye un problema monumental, así como una selección perversa de los cargos políticos y de gestión. Esta narrativa supone que el trabajo profesional es monótono y no ofrece posibilidades de desarrollo, así como que el trabajo de gestión o político es óptimo. Ambos supuestos son desmentidos repetidamente por la realidad y constituyen un obstáculo para el buen desarrollo de las organizaciones, la administración y el sector público. Así se constituye un sistema de significación perverso, que inviste como grande a la actividad política o directiva y como pequeño a lo profesional. Los efectos de esta inversión son letales.

Un ejemplo de trabajo arraigado y localizado es la madrileña parroquia de Entrevías, San Carlos Borromeo. El equipo de curas radicado allí se define significativamente de este modo: En San Carlos Borromeo cada vez somos más las personas que entramos y nos quedamos. Pero no nos quedamos para crecer, fortificarnos y regodearnos de lo bien que se está "aquí". Huimos de esa concepción muy habitual en grupos y colectivos [...]. Después de muchos años de andadura juntos hemos ido descubriendo lo que uno de nosotros escribió hace tres años: los que hemos salido de la Parroquia de Entrevías, hemos iniciado nuestro deambular por el desconocido mundo de lo marginal, o desde ahí, desde ese mundo, hemos recabado en la Parroquia, esta ha sido para nosotros una Meca, un punto de encuentro, de referencia, donde hemos ido compartiendo y aprendiendo de los que ahí estaban, de las madres, de los curas, de los chavales, de las familias, de los amigos cercanos y lejanos, de todos los que por su puerta entraban, en definitiva de los que conformaban". En síntesis, que las tareas "ordinarias" terminan adquiriendo la condición de extraordinario. Lo mismo para un médico localizado, un profesor arraigado o un investigador de larga trayectoria o cualquier profesional participante en un proyecto de cooperación internacional.

Una de las proverbiales maldiciones españolas radica en la gran extensión y variedad de las tierras altas de la política y la gestión, en las que múltiples organizaciones acogen en sus direcciones al gran excedente de desertores profesionales. Así cristaliza una situación en la que existe un contraste escandaloso entre la proliferación de direcciones, asesorías, gabinetes y órganos fantasmáticos, y la miseria de los espacios profesionales considerados como plataformas para la partida de los viajes ascendentes. Cuando alguno emprende el éxodo hacia las tierras altas, los que se quedan son invadidos por un sentimiento de frustración.

Recuerdo las primeras promociones de la entonces flamante especialidad de Medicina de Familia. La casi totalidad de sus cuantiosos contingentes

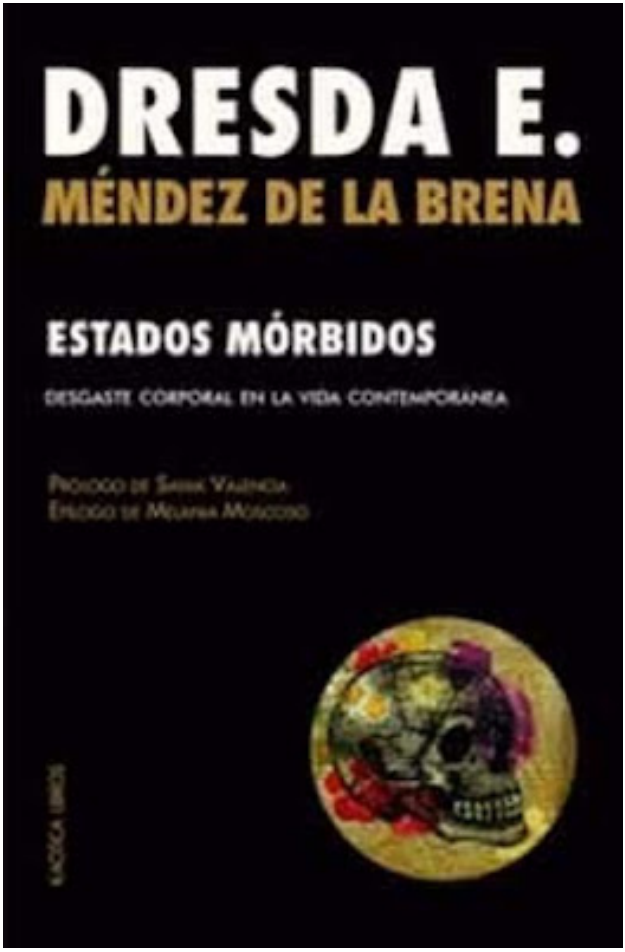
lograron liberarse de su presencia en los centros de salud, instalándose en una tupida red de destinos unificados por la palabra dirección. Es la generación de los directores, que anuncia la decadencia incremental de esta red asistencial. Este es un síntoma fatal de la degradación profesional, común en la España del régimen del 78 a las organizaciones que articulan el debilitado estado del bienestar. Las excepciones de profesionales arraigados, al estilo de Juan Simó, que desarrollan una actividad formidable y sostenida desde un centro de salud, sin expectativas de viajes hacia el cielo.

Le deseo suerte a Rafa en su nuevo destino, aunque pienso que ningún proyecto político o directivo es viable si no se encuentra enraizado en un medio profesional sólido, al estilo de la parroquia de San Carlos Borromeo. Sobre el vacío que genera el declive del sistema sanitario público es imposible otra cosa que fantasear. En ese arte la nueva izquierda adquiere el grado de la excelencia. Si me preguntan qué cosa es la más importante de los años del gobierno más progresista de la historia aludiría, precisamente, al hecho de decidir acerca de medidas que presentan dificultades de aplicación por la endeblez de la administración pública. En esta se encuentran aquellos que no han conseguido emprender un viaje a las fértiles tierras altas.

No tengo dudas acerca de valorar esta situación como la más perversa de la historia. Buen viaje Supermán.

96 Post 731: Estados Mórbidos

lunes, 19 de junio de 2023



He leído un libro superlativo que ha conmovido mi esquema referencial. Soy un sociólogo que ha ejercido muchos años en el campo de la asistencia sanitaria, en donde los saberes que determinan las cogniciones se referencian en la biomedicina. El saber biomédico se encuentra determinado por una tensión: la presencia inevitable del paciente. En las últimas décadas se han producido nuevas versiones del mismo, algunas más blandas. Estas definen a estos como seres biopsicosociales, tratando de trascender a la centralidad absolutista de lo biológico. Sin embargo, lo social se

construye de un modo exterior a las realidades sociales vividas, como un producto congelado, rígido e inmutable, de modo que no tiene consecuencia alguna en la asistencia. En mis largos años de ejercicio profesional, he tratado de descongelar el mitológico lo social. Este libro constituye una gran aportación en la definición de esta enigmática esfera de lo social, contribuyendo a descongelar esta cuestión

La autora del libro, Dresda E. Méndez de la Brena, es una feminista mexicana que ha transitado por el campo académico en México y España, compartiendo militancias con actividades académicas insertas en el ilustre feminismo académico. A pesar de su erudición y conocimiento de varios marcos teóricos, el texto no puede esconder su relación con contextos específicos en los que habitan personas, mujeres en su gran mayoría, que le proporcionan una perspectiva más cercana al movimiento social vivo que a la quietud de la Academia. La potencialidad de este libro radica en que ofrece una conceptualización completamente diferente a cualquier versión de la biomedicina. Como paciente que ha tenido que forjar su autonomía y poner condiciones a la intervención médica sobre mi cuerpo, he establecido una fecunda conexión con el texto y el sistema conceptual que la autora ha sintetizado y reinventado.

En realidad, el paciente es una categoría muda en las sociedades del crecimiento y medicalizadas. Su voz es reemplazada por la de los profesionales de la asistencia que los interpretan desde las coordenadas de sus esquemas referenciales. El resultado es la materialización de un saber acerca de las tipologías de los usos en las consultas, en tanto que las vidas de estos permanecen en estado de no alfabetización, siendo tratada de una forma groseramente estandarizada y trivial. La ausencia de una socialización autónoma convierte a los pacientes en una masa viscosa predispuesta a ser manejada por los expertos profesionales. Esta situación perpetua genera una tensión en el interior mismo del sistema sanitario, que se hace patente y vivida, aunque no es racionalizada y formulada discursivamente, de modo que el mismo sistema promueve iniciativas y simulacros para generar una voz de los pacientes ausentes. La célebre humanización es la más persistente, al tiempo que inocua.

El libro de Estados Mórbidos representa una voz que define y categoriza situaciones y experiencias de pacientes, en términos completamente ajenos a las categorías prevalentes en el complejo institucional médico, psicológico y sociológico. En este sentido, se trata de un texto vivo, en el que es imposible ocultar, tanto la formación, como la inteligencia y sensibilidad de la autora, que apela a una pluralidad de saberes para constituir su mirada. El punto fuerte de su análisis, radica en que restituye a las personas su condición de integralmente sociales, en el sentido de que viven en mundos determinados por las instituciones dominantes en el presente. Cada persona se encuentra

“ensamblada” a la trama institucional. La consecuencia de esta articulación persona-entramado institucional, es la naturaleza colectiva o social de los malestares que terminan en las orillas del océano de los diagnósticos médicos.

Uno de los lastres del social congelado imperante en el saber y las prácticas médicas es que su formulación es tan genérica, que termina por constituir una tautología, insufrible para el paciente. El profesional entiende el entorno de este como un conjunto estable, ordenado y generalizado para todos. Lo familiar y convivencial; el estudio y el trabajo; el ocio y la vida cotidiana. Todo ello es definido de modo aproblemático e inmutable, de modo que se abre una enorme brecha entre el discurso profesional y la realidad vivida por variadas clases de pacientes. Todo cristaliza en una homogeneización ficcional en torno a los diagnósticos y las variables de situación de las historias clínicas, que termina por erosionar la especificidad de muchas categorías de pacientes, que son así denegados al no considerar los contextos en los que viven, y reintegrados ficcionalmente en el imperio de “lo normal”.

En Estados Mórbidos, la autora define con precisión el enigmático “lo social”. Se trata del capitalismo neoliberal vigente, con su constelación de instituciones. El atributo más importante de este conglomerado institucional es el imperativo sagrado de la productividad. Las instituciones de este sistema requieren a las personas altos niveles de actividad, no sólo en la esfera de la formación y el trabajo, sino también en todas las demás de la vida privada, dominadas por lo que Baudrillard denominó como “consumatividad”. De ahí resulta una presión de gran volumen que es ejercida por todas las instituciones y de modo permanente sobre las personas. Esta presión incide decisivamente sobre las vidas. El efecto de esa presión sostenida es que muchas categorías de personas no pueden mantener las respuestas requeridas, de modo que terminan quedando rezagadas.

De este modo, las personas desplazadas por la competición van acumulándose en destinos sociales de segundo orden, tal y como ilustró Robert Castel. Los contingentes de rezagados se acumulan, en tanto que no pocos de los activos en la competición pagan un alto precio por mantenerse en ella. Méndez de la Brena desvela los malestares resultantes del desacople de las personas con las instituciones en el orden neoliberal. Estos terminan expandiéndose y asentándose sobre los cuerpos, constituyendo constelaciones de síntomas y de relaciones con diversos diagnósticos. Estos son interpretados desde las instituciones biomédicas como problemas de salud mental, proponiendo la expansión del aparato institucional que la gobierna, convocando al cuantioso ejército de reserva psicológico y psiquiátrico.

La sociedad neoliberal avanzada se encuentra desbocada, produciendo

demandas somáticas y temporalidades imposibles de gestionar para una gran mayoría. Las versiones de esta sociedad que se refieren a la sociedad del rendimiento, de la autoexplotación y la precarización, ilustran una nueva situación en la que los mismos dispositivos del estado y del mercado representan la producción de la enfermedad. La autora los denomina como "marcos morbopolíticos de producción de la enfermedad". Al tiempo, estas instituciones instauran unos regímenes afectivos y subjetivos que tienen como consecuencia la autoprecarización y la autorresponsabilización con respecto a los padecimientos derivados por esa presión formidable ejercida por las instituciones. El resultado es que las personas más frágiles se encuentran ante la inevitable gestión de su propia debilidad.

El resultado de estos procesos ejercidos por las instituciones, configuran a estas como estructuras morbopolíticas, que propician y perpetúan la enfermedad, que adquiere la forma de un conjunto de malestares, , dolores y dolencias que la autora define como "desgaste de la vida". De esta forma, el críptico "lo social" enunciado desde algunas versiones de la biomedicina, adquiere una centralidad inquietante. Es el sistema mismo, sus requerimientos para las productividades, eficiencia y temporalidades imposibles, quien establece un conjunto de mandatos sobre los cuerpos, cuya naturaleza es mórbida. La autora propone la subversión de esos mandatos mediante la insubordinación de los cuerpos desgastados y enfermos, que terminan arribando a las playas sanitarias en donde sólo se habla el idioma de los diagnósticos validados. Es el último extrañamiento que afecta a los contingentes de cuerpos castigados.

El libro, como afirma Sayak Valencia en su prólogo, responde a la pregunta de "¿cómo sobrevivir al mundo neoliberal cuando tenemos un cuerpo herido, enfermo, culturalmente construido/destruido desde las estructuras estatales en convergencia con el capitalismo neoliberal? Desde su perspectiva se pueden identificar múltiples categorías de lo que denomina como "desgaste corporal". Es estimulante desplazarse por sus páginas por la radical originalidad de la autora. También constatar la potencialidad de las estructuras morbopolíticas, tan sólidamente asentadas en las instituciones y las vidas, y que permanecen liberadas de responsabilidad alguna, siendo aludidas como fenómenos naturales.

El libro supone una reactualización de la sociedad enferma conceptualizada por Ivan Illich, resultante de la expansión misma de la Medicina. En el presente son las instituciones neoliberales quienes generan una sociedad enferma más amplia y sofisticada. La premonición de Illich acerca de la emergencia de "un nuevo tipo de sufrimiento: la supervivencia anestesiada, impotente y solitaria en un mundo convertido en sala de hospital" se ha ampliado y reestructurado. Ahora los rezagados son sancionados desde cánones capacitistas, para ser expulsados del primer mundo productivo,

convertidos en viajeros forzosos por unos mundos en los que, si la dolencia no se corresponde con un diagnóstico, son descartados y etiquetados como hiperfrecuentadores.

En los próximos días subiré aquí algunos párrafos de este lúcido e imprescindible texto.

,

97 Post 732: Estados Mórbidos: Introducción

miércoles, 21 de junio de 2023

La lectura del libro de Estados Mórbidos ha abierto varias cuestiones que no se encontraban bien resueltas. Esta es una lectura que ha contribuido a una reflexión personal notable, en la que me he replanteado algunas cosas y he problematizado otras, renovando mi interés por el campo de la salud. Esta es la razón por la que presento varios párrafos de la introducción, que pueden contribuir para algunos lectores a conocer la propuesta de la autora.

DRESDA E, MÉNDEZ DE LA BRENA

ESTADOS MÓRBIDOS

INTRODUCCIÓN

ESTADO DE MAL-ESTAR

Cien años de soledad ayuda a ejemplificar el ciclo del problema que anima a la coreografía del capitalismo neoliberal actual: aquel que rebosa nuestro ensamblaje al mercado y su productividad; ese que articula el agotamiento, la fatiga, el cansancio de los cuerpos a partir de estructuras de hiperactividad y de rendimiento; ese que autonomiza nuestros deseos de mejoría para adecuarlos al mundo del mercado a través de una pedagogía de la felicidad y pensamiento positivo que nos ayuda a olvidar nuestro desgaste. Sin embargo, no todos los cuerpos se adecuan a los modos de vida que el mercado ofrece. Ahí empieza el problema, ahí comienza el malestar. Las dolencias inventadas por la superstición de los indígenas (García Márquez 2007,20) [...] ahora son estados de malestar colectivizados relacionados con las vulnerabilidades y con las fragilidades de algunos cuerpos que no se adecuan exactamente a los requerimientos del capitalismo neoliberal. El malestar contemporáneo es todo lo que el sistema capitalista incluye y, el síntoma, todo aquel cuerpo que no puede olvidar que el desgaste de la vida es requerimiento de productividad, de la eficacia y de la temporalidad. Esto es el Macondo moderno, un estado de mal-estar, de enfermedad y agotamiento.

Este malestar, este estar-mal que agobia cotidianamente, es parte del ensamblaje de síntomas sociales que sumados entre sí enuncian una grave enfermedad. Síntomas de dolores cotidianos fermentados en la plaga inducida del olvido que aparecen como enfermedades o padecimientos registrados en el cuerpo (López Petit 2014). Enfermedades que constituyen una crítica al Estado de bien-estar que, en su primera formulación keynesiana resaltaba lo mejor de una sociedad en busca de generar las

mejores condiciones económicas y humanas y que, ahora, encausa sus proyectos políticos-económicos en la trituración de nuestras vidas y a la extracción de nuestra fuerza vital para orientarlas a la infinita productividad.

Estamos viendo en las sociedades capitalistas contemporáneas o, en palabras de Mark Fisher (2016), en un realismo capitalista tecnológicamente desarrollado, la emergencia de un conjunto de síntomas cuya característica transversal es que no se corresponden con ninguna causa orgánica clara, según los parámetros biomédicos hegemónicos. Enfermedades como la fibromialgia, la Encefalomielitis Miálgica/síndrome de fatiga crónica y/o sensibilidades químicas múltiples son síntomas de mal-estares (en plural porque no hay un solo tipo de mal-estar en el capitalismo) imbricados profundamente con el sistema capitalista neoliberal y que son factores propiciatorios y perpetuadores de enfermedades que nos dejan ver el semblante menos benefactor del Estado. El Estado es, ahora, parte importante en la coproducción de estas enfermedades que recién nombraba, que no son nuevas ni tampoco emergentes, sino recordatorios somáticos de la sintomatología social propia de nuestros tiempos que se presenta en este libro como Estados Mórbidos.

Estados Mórbidos sostiene la hipótesis de que para comprender el incremento de las enfermedades contemporáneas englobadas en nombre de Síndrome de Sensibilización Central (SSC) es necesario leer los síntomas corporales desde la perspectiva crítica de las sociedades globalizadas y neoliberales actuales y sus estructuras de poder que se materializan en el cuerpo a través de la enfermedad. Requiere, por tanto, abordar estas sintomatologías en discusiones más amplias que analicen los mecanismos de desgaste corporal como facilitadores de la enfermedad [...] Significa colocar estas enfermedades como parte de los procesos de muerte social (Puar 2009, 2017; Shildrick 2015) que obligan a las personas a permanecer en estados situados entre la vida y la muerte; en estados de morbilidad.

¿Por qué es importante este análisis? Porque el neoliberalismo lee estos síntomas en su beneficio mientras nos ciega con la plaga del olvido. Y, en esa lectura, estos síntomas parecieran ser una expresión del triunfo de las lógicas capitalistas sobre nuestra vulnerabilidad y fragilidad. [...] El capitalismo nos hace olvidar nuestra vulnerabilidad y fragilidad reemplazándola por el hechizo de una realidad imaginaria..... (que nos resulta..... menos práctica pero más reconfortante (García Márquez 2007, 22), porque nos identifica con una oportunidad, con una promesa de que nuestro esfuerzo nos dará los recursos necesarios para seguir adelante (Berlant 2011; Puar, 2009; Shildrick 2015). En otras palabras, se nos promete que los beneficios de la gestión empresarial propia, es decir, el éxito de ser emprendedores de nuestra propia debilidad, nos permitirá incursionar al mercado y su palpitante economía. Nuestro agotamiento, cansancio y enfermedad al

servicio del capital.

Este libro ofrece un análisis de un sentido más profundo del agotamiento, la fatiga y el dolor cronificado como parte del ensamblaje asociado a una serie de estructuras político-económicas que hacen del cuerpo una composición vulnerable y sujeta a la expresión de enfermedades y padecimientos. En este sentido, el concepto de "Estados Mórbidos" pone en el centro del análisis una crítica a una serie de arquitecturas perversas que materializan su poder sobre el cuerpo a partir de la creación de condiciones que propician y perpetúan la enfermedad. En este encuadre, Estados Mórbidos es una herramienta conceptual que permite una crítica en una doble dimensión. Por un lado, estados mórbidos (minúscula) incorpora regímenes afectivos contemporáneos de auto-precarización y auto-responsabilización que definen la enfermedad como estado de responsabilidad individual y de autogestión de nuestra debilidad. Por otro lado, Estados Mórbidos (mayúscula) refiere la macro-administración y necro-aprovechamiento de la morbilidad que operan a través de estructuras de poder que denomino como morbopolíticas y que posibilitan y perpetúan la expresión de la enfermedad. Este doble juego en el concepto de Estados Mórbidos revela como en las incisiones, cruces y conexiones de estos elementos se configura/manufactura la enfermedad.

En este ensamblaje (para subrayar una direccionalidad no lineal de causa-efecto) lo relevante es explorar, por un lado, los marcos morbopolíticos de producción de la enfermedad y, por el otro, analizar cómo esos marcos morbopolíticos se materializan y se incorporan en el cuerpo.

[.....]Según lo expesto, mi acercamiento al estudio de la fibromialgia no es solo como experiencia biológica, sino como parte de una estructura compleja de poderes que se entraman con diferentes técnicas disciplinarias, entre ellas el género. La organización machista de la vida social genera morbilidades diferenciadas según sexo y género y, que afectan, sobre todo, a los grupos más vulnerables que confluyen e interactúan en diferentes ejes de poder y desigualdad (Llombart 2017, 71).

¿Y si el dolor corporal y el diagnóstico de fibromialgia, por sus características específicas, pudieran ser parte de una gramática de malestar inextricablemente ligada a la violencia de las prácticas capitalistas neoliberales, sus estructuras de poder y de género dentro del marco que he denominado Estados Mórbidos?

La fibromialgia se manifiesta como un dolor crónico difuso sin causa orgánica clara [...] no existe una prueba diagnóstica concluyente. El diagnóstico de la fibromialgia es el nombre de una condición que, por falta de evidencia es considerada como parte de las nuevas enfermedades que se constituyen como la ciencia-ficción de la medicina (Rendueles en Moreno

2011, 82) Dado que las enfermedades asociadas a la tríada dolor, cansancio y estrés, como la fibromialgia, son las más cuestionadas por los profesionales de la salud al considerarlas como quejas de mujeres (Valverde 2010) lo más probable es que las mujeres que las padecen sean diagnosticadas con depresión, frustración vital o hasta histeria (Ramos García 2012) y por ello reciban tratamientos específicos con ansiolíticos, antidepresivos y derivados de opioides.

En el encuadre de la propuesta del concepto de Estados Mórbidos se pone de manifiesto la perversidad de las estructuras morbopolíticas de dirigir sus esfuerzos al desgaste de los cuerpos de las mujeres a partir de técnicas disciplinarias relacionadas con las tareas de cuidados, la violencia en sus relaciones personales y familiares, las estructuras económicas que se manifiestan en la base de la doble o triple jornada, de forma mantenida, son constantes en la vida de las mujeres. Estados Mórbidos analiza las complejidades de las relaciones sociales desiguales y los contextos de vulnerabilidad de género imbricados profundamente con el sistema capitalista neoliberal que, en sus cruces y conexiones con los cuerpos, posibilitan y facilitan la expresión de enfermedades como la fibromialgia.

98 Post 738: El Aciago Final De La Mascarilla

sábado, 8 de julio de 2023

Soldados, no os rindáis a estos hombres que en realidad os menosprecian, os esclavizan, reglamentan vuestras vidas, os barren el cerebro, os engordan y os tratan como ganado y como carne de cañón, por un mundo nuevo, digno y noble, que garantice a la juventud un futuro y la vejez, seguridad

Charles Chaplin. El barbero judío

Llevamos cadenas, aunque nadie las vea, y somos esclavos, aunque los hombres nos llamen libres

Oscar Wilde

He celebrado gozosamente la supresión final de la mascarilla, que ha tenido un largo y aciago final por etapas. Recuerdo su expiración en el transporte público, en el que cada día se incrementaban los indóciles que liberaban sus rostros. Ahora, la mascarilla ha caído con su lenta agonía en las farmacias, en las que proliferaban distintas gentes malmandadas que se excusaban tímidamente por no llevarla con la tolerancia de los empleados, atentos a la maximización de las ventas por encima de cualquier otra consideración.

En ambos lugares he contribuido activamente a debilitar la norma mediante una discreta, pero firme omisión. En un autobús en Madrid, fui requerido por el conductor a cubrir mi rostro. Cuando me ubiqué al final del vehículo, mantuve mi rostro liberado de tan insalubre e inmundo trapo. Con el paso de los minutos pude constatar el sentimiento punitivo de los enmascarados que me rodeaban, que estalló cuando al llegar a mi parada de destino, salí del vehículo obsequiado con algunos improperios pronunciados por los múltiples policías de la conducta que propician las normas punitivas y las estrategias del miedo.

La imposición de la mascarilla es una de las medidas más importantes de la desindividuación y despersonalización que practicó el poder global sobre la atribulada población. La suspensión del rostro limita severamente las relaciones personales, introduciendo un principio de sospecha en las interacciones entre las personas. Junto con la distancia personal obligatoria, instituye un orden social que supone un riguroso estado de excepción relacional, que corroe todos los espacios sociales. Al igual que en otros aspectos, el gobierno de la pandemia tiene lugar según un doble registro: Lo estrictamente sanitario y lo político referido a la gubernamentalidad. De su fusión nace la gubernamentalidad epidemiológica que neutraliza los espacios e instituciones sociales ordinarias para reemplazarlas por

conglomerados artificiales constituidos con el fin de su vigilancia y gestión, además de reconvertir a las personas en unidades contables y agregables, susceptibles de ser reintegradas en agregados estadísticos.

La mascarilla ha sido el símbolo de este experimento de gobierno que ha asolado a las poblaciones e instituido nuevas formas de gobierno. La principal consecuencia es la imposición del complejo experto, que se toma la licencia de gobernar la totalidad de la vida cotidiana de la población, primeramente confinada y encerrada, y, posteriormente, hiperregulada en sus prácticas de vida y movimientos. La autonomía de las personas es denegada y la dependencia de las conminaciones expertas alcanza niveles inquietantes. La refundación de una nueva forma de gobierno autoritaria, comparece con todas las intensidades imaginables.

Desde el principio de la pandemia, me posicioné crítica y activamente ante la peculiar confluencia del modo de gobierno autoritario dotado de un rostro salubrista; el éxtasis mediático y digital; la ascensión de los expertos en seguridad; la nueva hipermedicalización y el estado inerme de la sociedad. Escribí muchas entradas en este blog. En varias de ellas aludo a las mascarillas, pero hay tres entradas específicas referida a ella. Hoy las quiero reivindicar aquí. Las he vuelto a leer y las volvería a escribir así. Recomiendo su relectura en estos días de funeral del sórdido trapo.

La primera es “Microsociología de la mascarilla”, publicada en mayo de 2020. En esta expongo los sentidos de este artilugio de control y sus contextos. El segundo es “La pandemia, la mascarilla y el territorio íntimo de los bolsillos”, en junio de 2021. En esta, tomo como referencia la potestad que se arrogan los poderes en situaciones críticas de seguridad para vaciar e inspeccionar los bolsillos de los ínclitos súbditos. Esta es una situación de máxima asimetría en la vida social. La última es “Lamascarilla en exteriores como simulacro epidemiológico”, en diciembre de 2021. Se analiza la progresiva retirada de los espacios abiertos para conservar el control de los cerrados.

He visitado tres hospitales con la jubilosa intención de transitar por sus pasillos mostrando mi rostro. La inmensa mayoría de los pacientes continúa haciendo uso de la mascarilla, en una apoteosis securitaria que remite a la eficacia del estado de excepción político-sanitario que tuvo lugar en la pandemia. Así se acredita la lúcida afirmación de Franz Gillparzer “Las cadenas de la esclavitud sólo atan las manos: es la mente la que hace al hombre libre o esclavo”. Las mentes de los atemorizados están regidas ya por automatismos mecanizados coherentes con las conminaciones basadas en el temor. Y, ciertamente, los profesionales del complejo experto que ha gobernado la pandemia, entienden esta medida como provisional, en tanto que su experimentación del gobierno epidemiológico, en el que quedaban suspendidas las instituciones de la sociedad y reducidas a unidades de

gestión las personas, expresan añoranza de este experimento salutopolítico, en el que han ejercido su preponderancia sin contrapesos.

En uno de los hospitales que visité ayer, pregunté a una enfermera si podía circular sin mascarilla. Su contestación fue una joya del imaginario salutopunitivo: "Sí, es opcional, pero sea responsable y aténgase a las consecuencias de no ponérsela". El tono de reproche con el que acompañó esta frase fue antológico. También las escasas intervenciones de los expertos salubristas que proliferaban sus presencias en las pantallas. Todos advierten, en un tono inocultable de recriminación, que muchos de nosotros somos irresponsables y que la exhibición de los rostros solo es un paréntesis que conduce a la siguiente pandemia, en la que volveremos a ser hipergobernados e intervenidos por tan providencial dispositivo de gobierno. En sus declaraciones oficiales, la OMS no puede ocultar su nostalgia pandémica, que le llevó a la centralidad política y social.

Los rostros tapados con los que me he encontrado en estos días en los hospitales, representan el máximo de la socialización disciplinaria, esto es, no es precisa la presencia de sus vigilantes, en tanto que han internalizado integralmente sus conminaciones y normas. Sus mentes registran los impactos del gobierno securitario de choque. Se puede decir que se encuentran marcados de por vida, asumiendo su estatuto de supervivientes por la gracia del complejo experto que les salvó de la muerte. Ellos emiten señales de sumisión para ser reconocidos como gentes de bien, diferenciados de los incrédulos , indisciplinados, veleidosos y aventureros que comparecen en las televisiones como emanación del peor virus posible: el negacionismo, convertido en la última versión del satanismo. Así representan la pureza de la obediencia y la apoteosis de la fe en los expertos que habitan en las pantallas. De ahí la validez de la afirmación de Chaplin que encabeza este texto. Sí, barren el cerebro de los más indefensos.

99 Post 748: Medicina Letal: El Prodigio Del Oxycontin

domingo, 20 de agosto de 2023

Medicina fatal es el título de una miniserie de seis capítulos que ha incorporado Netflix. Se trata de la historia del Oxycontin, un opiáceo convertido en un medicamento milagroso para revertir el dolor y el malestar físico. En los años noventa inicia su carrera, siendo promovido por la industria farmacéutica, avalado por la profesión médica y legalizado por las autoridades. Como consecuencia de su expansión y uso generalizado, se generan grandes contingentes de adictos que desarrollan una carrera fatal, que en muchos casos termina en la muerte por sobredosis. Se calcula que el número de muertos en Estados Unidos en dos décadas llega a los quinientos mil.

La serie, aún a pesar de que se basa en los hechos reales, no es un documental, sino un relato del que forman parte algunas víctimas, médicos, visitadores médicos, dirigentes de la industria e investigadores del sistema judicial. El aporte del formato de serie, además de presentar a los personajes, algunos bien logrados, muestra los microcontextos en los que se produce la cadena de su producción y su consumo. El guion se basa en un exitoso libro escrito sobre este asunto por un periodista de The New Yorker, Patrick Radden Keefe.

La trama de la acción transcurre en lo que hace décadas se denominó como Complejo Médico Industrial, un sistema de relaciones entre la industria y sus instituciones y la profesión médica. A pesar de que esta denominación ha desaparecido por la presión ejercida por los múltiples actores de este formidable sistema. He sido interpelado en distintas ocasiones cuando he utilizado esta expresión, de modo que me ha hecho sentir las presiones ejercidas por los integrantes de este entramado. Ahora mismo, escribiendo este texto tras visionar la serie, me he autocensurado interrogándome acerca de los contingentes de lectores que por utilizar esta expresión van a predisponerse contra el mismo. Carecer de nombre es una condición para su perpetuación y renovación hasta el día de hoy. El asunto de los analgésicos es un problema íntimo de los industriales y los médicos, en el que no debemos inmiscuirnos los extraños.

Uno de los aspectos más acertados de la serie, radica en presentar nítidamente a la industria farmacéutica en sus versiones postfordistas del presente. En particular, la gestación de la idea por parte de un empresario que ha asumido que el lucro económico representa el núcleo duro de su misión. A lo largo de los capítulos aparecen los directivos industriales, en

sus escenarios naturales de las reuniones y las fiestas; también las instancias que ejecutan el arte de la persuasión sobre los médicos, que estimulan a los consentidores y allanan obstáculos para presionar a los renuentes para modificar sus comportamientos. Las escenas más valiosas son aquellas que muestran la dinamicidad de las relaciones entre los visitadores y los profesionales.

En toda la serie se encuentran muy bien descritos los pacientes y los dramas personales derivados de su consumo. En este campo social de la asistencia sanitaria los pacientes son manipulados mediante la interpretación sesgada de sus malestares y dolores. A estos se promete la felicidad mediante el fármaco milagroso avalado, firmado y sellado, nada menos que por sus médicos y farmacéuticos. Cuando se producen adicciones compulsivas estos son culpabilizados explícitamente por sus sofisticados verdugos. Un punto fuerte de la narración radica en la fuerza de la Razón del éxito y el dinero, al tiempo que se difumina la Razón del paciente. Me ha sido imposible no pensar en la inminente expansión en España de los dispositivos de Salud Mental, acompañados del torrente de fármacos salvadores distribuidos entre los numerosos sujetos tratados.

Pero, el aspecto principal radica en preguntarse cómo es posible que haya ocurrido algo así, en tanto que algunos médicos sí tenían información acerca del Oxycontin desde el principio. La empresa obtiene un éxito contundente sometiendo, uno a uno, a los encargados de recetarlo primero, e incrementar las dosis después. Las preguntas obligadas son ¿no existe ninguna instancia profesional que haya ejercido el control? ¿cómo es posible que una mortalidad tan importante no suscite controversias e investigaciones? ¿Cómo es posible que no se haya problematizado en los numerosos y frecuentes congresos de sociedades médicas? Parece inquietante el poder pastoral de cualquier empresa para modificar sus fines, pervirtiendo su acción y obteniendo el silencio y la aceptación durante tanto tiempo en el entorno de suaplicación.

La victoria absoluta del empresario del Oxycontin, Richard Sackler en el interior del Complejo Médico Industrial se ve amenazada por las autoridades judiciales. Este es el centro de la trama de la serie. Una ayudante de un fiscal investiga sobre el fármaco y termina obteniendo pruebas procedentes de una visitadora arrepentida. Pero esta intersección entre el Complejo Farmacéutico-Médico y el sistema judicial termina por decantarse en favor de los poderosos. Cuando el fiscal presenta las pruebas a la industria y le comunica la apertura de juicio a la empresa, ésta contrata los mejores abogados, que son precisamente profesionales procedentes de las más altas instancias judiciales, pero ahora convertidos en mercenarios por el efecto de las prodigiosas puertas giratorias. Todo concluye mediante una argucia judicial derivada de tan experta inteligencia jurídica: el fiscal

se ve presionado para aceptar una solución pactada, consistente en la aceptación de responsabilidad por parte de la empresa en una cuestión menor, reconociendo errores en los prospectos del Oxycontin.

Esta historia muestra crudamente la potencialidad de los intereses industriales fuertes en los sistemas políticos que se autodenominan como democracias avanzadas. En estas se prodigan múltiples dispositivos de poder entramados entre sí que se sobreponen sobre los intereses débiles de las gentes, en este caso de los pacientes seducidos por la poderosa publicidad corporativa industrial y profesional. En ese espacio opaco de concurrencia entre dispositivos al servicio de los intereses industriales fuertes se dirimen las cuestiones fundamentales. De este modo, se hace verosímil el riesgo que supone la existencia de una asistencia médica controlada por una industria que conforma un área gris en tan progresadas sociedades.

En este espacio de relaciones entre los agentes industriales y los profesionales, en el que se ejercen presiones amparadas en el arte de la persuasión, se muestra la potencialidad de la institución central del marketing, que en la asistencia sanitaria siempre ha adoptado el formato de marketing de "uno a uno". Uno de los puntos fuertes de la serie es, precisamente, la presentación del marketing avalando una empresa de conquista de un mercado que termina por perjudicar gravemente a sus consumidores, incluso eliminándolos de los escenarios para ser sustituidos por nuevos contingentes de captados por la ilusión de la eliminación del dolor y el éxtasis del bienestar subjetivo.

Termino interrogándome acerca de una señora extraviada en este laberinto institucional que conforma tan expansivo mercado, la bioética. Desde siempre, y desde el interior de este espacio, siempre me ha parecido extraña la concurrencia de profesionales convocados por las cuestiones éticas. Los niveles de distanciamiento de la realidad en ese ámbito, son manifiestamente cosmológicas. Siempre me ha gustado pasear por Congresos Médicos para observar la proliferación de personas dedicadas a tan prodigiosa tarea de comunicación persuasiva. Conservo algunos recuerdos antológicos de esas instructivas excursiones, en las que terminaba preguntándome acerca de si era yo solo quien tenía los sentidos abiertos, lo que me permitía comprender la verdadera naturaleza de lo que estaba representando en tan científica fiesta.

Recomiendo vivamente ver esta serie, cuyo destino será ser reemplazada por nuevas ficciones para abastecer a tan activos usuarios devoradores de historias.

100 Post 749: El Riesgo De Quedarse Dormido Por Dentro Revisitado

martes, 22 de agosto de 2023

El 10 de mayo de 2020, a la salida del gran encierro determinado por la respuesta a la pandemia por parte del poder global, revestido por una dosis somatocrática, publiqué aquí este texto reivindicando la vida gozosa frente a la apoteosis profiláctica y la medicalización derivada de este gran experimento de la nueva sociedad de control. Su título era "Del riesgo de quedarse dormido por dentro". Esta entrada recoge tres textos estimulantes de autoras argentinas que se reivindican frente al enorme aparato propagandístico y punitivo que constriñe sus vidas.

He pensado acerca de los acontecimientos ocurridos en estos días de agosto. El resultado es un texto que titulo "De la fatalidad de haberse quedado dormido". Este expresa una suerte de arterioesclerosis de la sociedad española, que ha perdido manifiestamente el sentido, así como la capacidad para interpretar, valorar y decir. Avasallada por las televisiones, los dispositivos expertos y las autoridades, siguen alegremente los dictados del espectáculo promovido por los poderes. Así, se vive la situación política como un juego que alguien, certeramente, ha definido como "las pasiones derivadas del azar en las tandas de penaltis futbolísticos". Se prodigan los memes, las burlas y las parodias en una situación que solo se puede comprender aludiendo al término "bloqueo", y en la que gobernar parece imposible.

Antes de publicar este texto, he decidido publicar de nuevo esta entrada de 2020. Pienso que los tres textos de las autoras argentinas, condensan la lucidez de reivindicar con pasión la vida, liberada de preceptos moralizantes y de la intervención de las autoridades sustentadas en la nueva gubernamentalidad imperante que tiene la pretensión totalitaria de dirigir estrictamente la vida. Por esta razón, releer estos textos tres años después, remite a la inocultable progresión de la nueva sociedad de control, ahora sustentada en un modelo de control de las vidas que se reclama como progresista. La reapropiación por parte del sistema político de la dirección de las vidas en nombre de la Salud Mental, que se sobreentiende como la multiplicación de los dispositivos profesionales e industriales expertos, sintetiza el enorme riesgo ante el que nos encontramos. Es inevitable revisitar el concepto de Robert Castel de "La sociedad psiquiátrica avanzada", publicado en los años setenta y que parece haberse materializado. Esta es la entrada de mayo de 2020

DEL RIESGO DE QUEDARSE DORMIDO POR DENTRO

El confinamiento súbito desde el mes de marzo y la salida a un espacio público vigilado e hiperreglamentado por las autoridades salubristas, no ha suscitado en España réplica alguna, salvo contadas excepciones. La aceptación fatalista de este estado de lo social, que impone las distancias sociales y aísla a las personas, indica prístinamente el estado de la sociedad española, que tolera ser avasallada por cualquier instancia ubicada en la cúpula del estado y de los medios.

En mis años jóvenes, asistí a una rebelión contra el severo orden cotidiano que imponía entonces la iglesia, instalada en la cúspide de la sociedad y el sistema político, que entonces era una teocracia moderada, pero efectiva. Una generación de jóvenes generó discursos, imaginarios y prácticas sociales que desbordaban las estrictas normas de entender la vida. Más allá del concepto de oposición política, comparecieron múltiples sujetos que en todas las partes generaban comportamientos emplazados más allá de las instituciones grises de la época.

Las gentes de las artes y de la cultura fueron el epicentro de este terremoto crítico que propició el desgaste del complejo institucional que sustentaba el nacional-catolicismo. Esta fue la condición para que tuviera lugar un cambio sustantivo en los años siguientes. La desobediencia activa se multiplicó mediante, textos, imágenes, poemas, canciones, sátiras, escenificaciones, así como otras formas de vivir que desafiaban al poder político-eclesial que restringía la vida.

El Covid 19 ha significado una conmoción sin precedentes. La cúpula del estado y los medios ha sido ocupada y monopolizada por una nueva casta médica que impone sus significaciones, deroga las vidas y disuelve los sistemas de relaciones sociales cotidianas. La nueva razón epidemiológica actúa de modo devastador sobre la vida, principalmente mediante el confinamiento y la abolición de la proximidad. Este acontecimiento, no ha encontrado resistencia alguna y todas las racionalidades presentes se han plegado sin condiciones a este imaginario de la apoteosis del miedo a la salud amenazada. La sociedad española es un solar de resignación y renuncia a la vida inquietante.

El resultado es la configuración de un modo de dictadura somatocrática perfecta, en la que la inteligencia y la gente acatan sin reservas las conminaciones del nuevo poder ajeno a la vida. Esta queda extirpada en un solo acto, al modo quirúrgico. Las generaciones jóvenes, en particular, muestran un grado de domesticación inimaginable, conformadas previamente por los dispositivos de la precarización, el credencialismo neoliberal, y la infosfera saturada. También la inteligencia y el mundo de las artes y la cultura, sometidos al imperio supremo de la televisión. La imagen del desierto social deviene inquietante.

Por esta razón rescato tres textos de El Lobo Suelto. Ninguno de ellos

tiene la pretensión de discutir las estrategias sanitarias para el control de la pandemia. Se ubican en la vida personal, reclamando esta perspectiva irrenunciable. Los tres son muy ricos y denotan inteligencias poéticas que se inscriben en lo sublime. Me han estimulado mucho en mi vigente vivencia del desierto social y la dictadura somatocrática mediatizada, que me hacen soñar con la fantástica película de Buñuel "simón del desierto".

Las tres autoras son argentinas. El primero es de Malen Otaño y su título es "No quierodormirme por dentro". Reclama la vida frente el encierro y la separación física entre las personas. El concepto de secarse por dentro es, en mi opinión, el mal que en estos días prolifera fatalmente. El segundo es de Lila M. Feldman, "Salud mental hoy es noacostumbrarnos". Rechaza con una lucidez contundente el mundo de seres petrificados resultantes del nuevo orden medicalizado. El tercero es de Sofía Guggiari, "No quiero vivir una vida profiláptica". Es todo un manifiesto a favor de la vida ahora mutilada por las autoridades somatocratizadas.

Su lectura ha reparado mi inquietud y me ha remitido a mi vida sensorial clausurada por el encierro y el postconfinamiento entendido como el espacio social detentado por el omnipotente gobierno de lo social desde el imaginario de una casta segregada. Los recomiendo encarecidamente, en la convicción de que a algunas personas les puede aliviar de una forma análoga a mí mismo.

No quiero dormirme por dentro // Malen Otaño

Publicada en 3 mayo 2020

Los conté, son cuarenta soles consecutivos que veo apilarse en la ventana. Creo que hubo dos lunas llenas. Ninguna día tengo conocimiento de que día es. Pienso que podríamos inventar un nuevo calendario, pero con días más largos o que no sean días, que sean otra cosa, pero qué? Tiempo mudo, tiempo muerto, tiempo dormido. Las emociones se presentan minuto a minuto. Tienen un movimiento extraño, desconocido, aleatorio.

Bueno pero tengo ideas, como dicen ahora hay que tener preguntas. No quiero hacerme preguntas. No las tengo. No se me ocurren. No las encuentro. No tengo ganas. No tengo ganas de hacer nada. No tengo ganas de hacer un orgasmo colectivo. No tengo ganas de interpretar "esto" ni como una crisis, ni como una oportunidad, ni como un antes y un después, ni un pasaje, ni un cruce, ni un desafío, ni una mutación, ni un cambio. No tengo ganas de encontrarle la vuelta. Ni el reverso.

Me he secado.

Pensar que hace no muchos meses-que parecen años- corría detrás de los fluidos, como un perro que ladra sin parar en la vereda, porque algo lo paraliza pero también le abre el cogote. Ni saliva, ni sudor, ni transpiración,

ni mocos, ni cera, ni menstruación, ni sangre, ni flujo, ni semen, ni lágrimas, ni pus, ni vómito, ni gases, ni mierda. Extraño profundamente este intercambio de fluidos entre las personas.

Extraño el malentendido, la confusión, pisarnos en las conversaciones, los fallidos, las lagunas, las contradicciones, chocarnos en la calle, pegarnos codazos en la cama, escupirnos la cara, languetiarnos, mordernos, el vértigo en la panza, los empujones. Extraño la ansiedad, el nerviosismo, la vergüenza, el mareo, la incomodidad, los dolores, el cansancio. Extraño disimular, temblar, burlarme, pelear, gritar, bostezar, pellizcar.

Guardo el último beso como un tesoro en el fondo de mi patio. Estoy cansada de verme el cuerpo. Me resisto, me aferro con mis uñitas a la pared de piedra, aguanto la respiración debajo del agua, hago abdominales. Me pellizco antes de dormir. Me acaricio el pelo al despertar. ¿Esto es la vida? ¿Esto es vida? No me quiero acostumbrar tampoco quiero ser imprudente. No quiero perder la sorpresa ni la imaginación. No quiero dormirme por dentro. Afuera no hay nada, o lo que hay es plano y sin forma. El único brillo es el de las pantallas. El mundo se plegó. Somos espectadores expectantes. Lo inminente. Lo inevitable. La amenaza paralizante.

Me desperté en medio de la noche con mi propia voz. Tuve miedo de escuchar un grito.

Salud mental hoy es no acostumbrarnos // Lila M. Feldman

Publicada en 26 abril 2020

Primero entró el agua. No entró de golpe. Y al principio parecía que podíamos prepararnos.

Como en toda inundación, tratamos de poner a salvo lo que podíamos.

Había una cierta altura posible aún donde poner los abrazos. Los encuentros. Los mates impunemente compartidos. La ingenuidad de una mano sobre otra. Tocar el mundo libremente, y ser tocados por él. La desprolijidad y la improvisación. Un beso.

Pero hubo un momento en el que el agua nos tapó y no nos dimos cuenta. La ventana pasó a ser un límite infranqueable. La puerta el umbral que divide lo sucio y peligroso de lo limpio y a salvo. Los miedos ya no eran un problema sino un marcador de riesgo…del otro. La sospecha una herramienta. La denuncia una obligación social o un cuidado. La ilusión un escape para crédulos. El apocalipsis, el derrumbe, el tsunami y el naufragio dejaron de ser figuras de delirios, fantasmas y locuras. El sueño es nuestro último refugio. El futuro un lugar incierto para un tiempo incierto.

Lo peor fue darnos cuenta que el agua podía taparlo todo. Nos acostumbramos a respirar bajo el agua. Seguimos aferrados a costumbres, más habitantes

de las casas que nunca. La música y el sueño nos siguen transportando a los que fuimos. A veces nos calman y otras son sal en la herida. En músicas y sueños aún viajamos.

Ya no nos prometemos una fecha en la que el agua se irá, y el mundo ya no volverá a ser lo que era. Será una Pompeya de seres congelados, petrificados y polvorientos? Ya no hacemos planes, la ropa nos hace bromas desde el ropero, es colorida acumulación de inutilidades y absurdos.

La locura tendrá que inventarse otros delirios, lo imposible y las distopías parasitaron nuestra vieja cordura.

Entonces, mientras el agua sube y con ella aumenta la potencia de lo irrespirable, habrá que inventar alguna "altura" en la que ponernos a salvo.

Adaptarnos bien es perder la cabeza.

Salud mental hoy es no acostumbrarnos.

"NO QUIERO VIVIR UNA VIDA PROFILÁCTICA" // Sofía Guggiari

Publicada en 25 abril 2020

Pienso en la potencia del agua turbia, del polvo, de la suciedad de la calle, del barro, del olor y la espesura de las gotas de sudor, del temblor de un orgasmo en pleno aislamiento, de los cuerpos bailando en un aquelarre feminista, a haciendo pogo en un acto popular. En la potencia de un fallido o de un olvido que hace que el estornudo no llegue a taparse, de ese abrazo público desesperado y prohibido, ese chape callejero mal visto. Todo fragmento de vida al que no le llega el alcohol en gel. Escucho un grito en medio del silencio de cuarentena: ¡No quiero vivir una vida profiláctica!

Me cuesta respirar a veces y no es el Covid-19. Es el afecto que el encierro y el aislamiento están produciendo en mi cuerpo. Estoy empezando a somatizar. Salgo para distraerme, pero ya no sé qué me hace mejor. Es difícil distinguir el adentro y el afuera. Me impacta la imagen de los rostros enbarbijadxs, los cuerpos, sus distancias, el control masivo y permanente policial. Todxs hablando del horror a un posible contagio, y de las técnicas y tecnologías que se inventan para prevenir.

¿Desde cuándo la palabra contagio se volvió una mala palabra? ¿Porqué el concepto de propagación, ese concepto tan poderoso, causa miedo y no alegría?¿Qué lugar hay en medio de todo esto para el deseo? ¿Cómo sobrevivir en un mundo donde el contacto físico se volvió un accionar peligroso y hasta algo a denunciar?

La idea de que esto es momentáneo calma mi tormenta intempestiva, pero ¿hay manera de salir "ilesxs" o "como si nada hubiera pasado"? Pienso, me late con fuerza el corazón, me asusto, suspiro: las preguntas,

sensaciones, tristezas e incomodidades se me vuelven un mapa o una alerta para atreverme a pensar qué tipo de vida se está configurando.

No me cerró nunca la idea de una guerra. Me gusta más la imagen y la fuerza de una crisis, de un movimiento de tierra, de un rompimiento de estructuras y de sentidos.

Las guerras nos meten en la escena de lo terrorífico, nos quitan autonomía, nos dejan como víctimas o como merxs soldadxs contra un "enemigo invisible" como le dicen, pero a veces el enemigo es muy visible y está conviviendo con vos en tu casa. Y si no preguntémosle cómo se sienten a esas más de 567 mujeres que llaman todos los días para denunciar violencia de género intrafamiliar, y ni hablar de lxs más de 25 que fueron asesinadxs (entre feminicidios y travesticidios)

Pero pareciera que allá las vidas que se lleva el patriarcado, y acá las vidas que se lleva el Covid-19. Se las lleva porque efectivamente mata y por qué a las que no mata las vuelve unas vidas in vivibles. Toda una arquitectura cotidiana -para aquellxs privilegiadxs que podemos llevarla a cabo- de profilaxis para evitar cualquier tipo de posible territorio propicio para la propagación del virus: desinfectar permanentemente todo lo que esté a nuestro alcance, desinfectarlo bien, que no queden partes que hayan podido estar expuestas, – y de paso aprovechar, que es un buen momento, para "desinfectarnos del otrx", escuche decir a una persona en un vivo de instagram.

Hace poco una amiga me dijo, preocupada por la situación, con la pesadumbres de quien extraña, como quien escribe, ese encuentro del cuerpo a cuerpo diario, ese pegoteo imperfecto, ese piel a piel, me dijo – ¿y si ahora nos da fiaca vernos, y cuándo nos veamos es solo un ratito porque queremos volver a estar solxs? El acostumbramiento a las vidas aisladas se me vuelve una imagen que me produce pánico y entonces me produce ganas de aislarme y el pánico es la base para el consumo, ya lo había escuchado por ahí.

No puedo pensar mi vida sin el peligro que implica vivirla. O algo así leí en un post qué escribió mi hermano Ramiro, que me hizo producir este texto y producir ciertos pensamientos, porque también las alianzas afectivas en la catástrofe, las redes colectivas de otrxs que importan y te hacen sentir que también importás. Esa fuerza del amor y la desmesura del lazo, del encuentro y del desencuentro, porqué no del odio y la tempestad también. No se puede gozar, desear, hacer política, amar, enojarse, crear, inventar desde la vida higiénica. La vida es la peste, es germen de potencias y potencias que producen gérmenes que hacen florecer las primaveras y contagian las revoluciones, aunque sean esas pequeñas, micro, cotidianas, que hacemos todos los días para tratar de sentir que tenemos una ética

y que confiamos en ella para existir. Porque “no queremos ser más esta humanidad” como dice Susy Shock y “porque no queremos volver a la normalidad” como leí en alguna nota en alguna reflexión.

Me gusta pensar que la vida es vida en tanto incertidumbre y acontecimiento, la vida implica la no garantía, lo inesperado nos conmueve y nos transforma. Me gusta pensar que la vida está menos en lo que pensamos y diagramamos con tanta certeza, y más en ese despertar entre húmedo y atemorizante, que es el deseo.

No quiero vivir una vida profiláctica. No quiero ni creo que pueda. Y no es una desobediencia al “quédate en casa”; -aunque las desobediencias son los actos que crean insurgencias políticas y es algo que las feministas sabemos muy bien-, ni mucho menos un arrojo al descuido, ni un llamado a esa mentira de la “libertad individual”. En todo caso es un intento de volver a re conectarme con cierta vitalidad y sensualidad de la existencia. Y como nunca, desde este lugar, desde el confinamiento, de lo que trato es de hacer escritura y cuerpo -aunque son lo mismo- lo que pienso, lo que siento, compartir un afecto, una pregunta, que se propague, que se contagie como se pueda porque también es la manera que tengo, que tenemos, de tenernos los unxs a lxs otrxs.

101 Post 762: La Expiración De La Escuela Andaluza De Salud Pública: Un Homicidio Doloso Con Sedación Final

martes, 24 de octubre de 2023

Es mejor quemarse que apagarse lentamenteKurt Cobain

No son los males violentos los que nos marcan, sino los males sordos, los insistentes, los tolerables, aquellos que forman parte de nuestra rutina y nos minan meticulosamente como el tiempo.

E.M. Cioran

La muerte de la EASP adquiere la forma de una expiración que culmina una última etapa de vida asistida, que se asemeja a la de los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos. El desenlace ha sido el óbito inexorable, planificado y preparado cuidadosamente desde el nuevo gobierno del PP, que ha movilizado las ingenierías del desmontaje de las organizaciones públicas que habitaron el espacio de los viejos estados del bienestar. Los saberes y las prácticas acumulados durante décadas para desmantelar las grandes empresas industriales, y también aquellas que formaban parte del sector público, han sido aplicados con un rigor encomiable sobre esta organización nacida en 1986.

La EASP constituyó una excepción con respecto a las organizaciones, empresas, agencias y fundaciones que conformaron lo que se denominó como "administración paralela" en Andalucía. Su fundación estaba impulsada por un proyecto compartido por varios grupos salubristas, así como de las primeras promociones de médicos de familia. Este se desarrolló en los años siguientes, fusionándose con los proyectos extranjeros sustanciados, tanto en las especialidades médicas hospitalarias como en las industrias biomédicas. En esta simbiosis la EASP conservó una parte sustantiva de su proyecto salubrista originario, lo que le ha otorgado una identidad organizacional, que fundamenta su singularidad y su diferencia con respecto al conglomerado de la administración paralela.

Esta especificidad, fundada en una identidad propia resultante de procesos de intercambio cultural con otros proyectos, generó, a lo largo de toda su historia, tensiones con el poder político regional, que se manifestaron de distintas y sutiles formas. Así se forjó una paradoja que acompañó a esta organización durante toda su existencia, consistente en que formando parte del orden organizacional del poderoso patrón que fue el gobierno andaluz del PSOE, supo establecer cierta distancia, administrando su obediencia debida mediante una rica y variada gama de matices. Se puede afirmar que, en la

mayoría de tiempos de existencia de la escuela con distintas direcciones, su obediencia no fue mecánica, y que de forma subrepticia comunicaba su aspiración a mayor autonomía.

La llegada del PP al gobierno andaluz, tras varias décadas de estar confinado en la oposición, propició la demolición gradual y controlada de la administración paralela, que fue despiezada y abatida paulatinamente. Gran parte de las organizaciones desmanteladas, se corresponden con lo que se denomina en este tiempo como chiringuitos, es decir, organizaciones carentes de un proyecto propio. En el caso de la EASP, no sólo no se consideró la excepción, sino que esta fue considerada como una poderosa razón para abatirla. El proyecto mestizo de la escuela, que incluía algunos importantes elementos neoliberales, que se manifestaban en el vigor en la adopción de versiones radicales del gerencialismo de este tiempo, no fue excusa para ser salvada y debidamente reconvertida. Desde el primer momento, el nuevo gobierno manifestó su firme convicción de terminar con ella. Por eso resalto su final como homicidio doloso.

La sobrevivencia de un proyecto propio, aún acosado por los poderosos gobiernos regionales, así como la naturaleza híbrida de este, hizo posible la coexistencia de distintas especies profesionales y discursos, en el que se encontraban presentes muy distintas fuentes. De este modo, en el equipo de la EASP siempre hubo cierto pluralismo y heterogeneidad. A pesar de que nunca hubo discusiones públicas, se reconocieron distintas voces y enfoques. En mi caso tengo que agradecer que pudiera exponer mis críticas al gerencialismo o a las representaciones mágicas asociadas al salubrismo, incubadas en las organizaciones sanitarias globales de forma desinhibida en módulos en los que desfilaban gerentes duros contando sus relatos prodigiosos acerca de los milagros de la gestión, así como los portadores de herramientas que se mostraban como remedios universales para resolver los problemas. Estoy persuadido acerca de que este nivel de conversación fue también una excepción en el unánime y monolítico ambiente de los foros profesionales.

En varias entradas que he escrito en este tiempo final de la escuela, he recurrido a la metáfora de las serpientes constrictoras. Se trata de matar lenta y pausadamente, debilitando a la víctima incrementalmente hasta su expiración final, descartando el efecto rápido del veneno letal. El calendario del homicidio comienza mediante la imposición de una directora, una persona considerada un peso pesado en el partido, que nunca dialogó con el proyecto. Su acción ha consistido en crear las condiciones óptimas para un discreto final referenciado en un relato que omita el proyecto, la historia y los vínculos de la organización y lo reformule en los términos de que se trata de salvaguardar los intereses de un grupo de personas consideradas como aptas para ser recolocadas en otros espacios de la administración.

También el factor localista que priva a Granada de una agencia que produce sustanciosos beneficios en su transporte y hostelería.

Una vez instalada una administradora colonial se procede al vaciado del proyecto, mediante una congelación de presupuestos que impide desarrollar proyectos nuevos. El resultado es el inicio de una diáspora de la inteligencia, de modo que se debilita la cohesión del colectivo. La ingeniería de las jubilaciones termina por romper las simetrías de la plantilla. El proyecto que ha sustentado la escuela, es debilitado hasta su extinción progresiva, terminando por convertirse en un remedo de lo que fue. La agonía del proyecto debilita el sistema de relaciones profesionales con el exterior, constituyendo así el preludio del desmoronamiento.

El último acto radica en que, una vez que la organización funciona de forma asistida, al modo de los cuidados intensivos, se espera el momento oportuno para asestarle el golpe final, semejante a la desconexión. Así se logra que este homicidio organizacional tenga un coste político cero. Después de tanto tiempo ubicados en la galería de la muerte, los sobrevivientes se encuentran extremadamente debilitados, y supongo que esperanzados en su nueva ubicación. Me parece que es menester reseñar la ausencia de respuestas de los antiguos pobladores de la escuela en los medios. La desproporción entre el valor de la actividad realizada por la escuela y la casi total ausencia de réplicas es descomunal. Pero este es el signo del tiempo, en tanto que los mismos métodos se están ensayando en el pausado debilitamiento del sistema público sanitario, cogestionada entre gobiernos progresistas y conservadores.

No puedo concluir sin aludir a un problema político de primer orden. La alternancia inexorable de los gobiernos implica la demolición de la totalidad del espacio organizativo que estos han construido. No hay excepciones. De este modo, la democracia adquiere un inquietante perfil de tránsito de patrones, que se relevan en largos períodos de tiempo. Los proyectos sobreviven por la presencia de sus patrocinadores. En estas condiciones, el sector público se encuentra fatalmente destinado al bloqueo, y las relaciones políticas a la relación entre las cúpulas de los gobernantes.

En estas geometrías fatales, la EASP ha constituido un ejemplo de rescatar lo oblicuo, tratando de escapar de la lógica de las grandes configuraciones simétricas características de este sistema político. En este sentido hubiera merecido, al menos, una muerte mejor que la de la desconexión y la adulteración de su propio relato. Porque para una organización productora de conocimiento la existencia de un proyecto y una dosis de pluralidad es imprescindible. Desde luego, en España, no abundan los ejemplos.

102 Post 770: Del Eclipse Del Horizonte Al Advenimiento De La Supervivencia

lunes, 4 de diciembre de 2023

¡Cuidado, que viene el futuro ¡

Perich

El cambio más importante que he experimentado desde la perspectiva vivida de mi propia biografía es el de la disipación del horizonte. Mi azarosa juventud estuvo determinada por una militancia activa en la oposición al franquismo. Todas las actividades realizadas por la oposición se encontraban articuladas por un horizonte que les otorgaba un sentido: la inevitable llegada de la democracia. La transición consumó ese gran objetivo, y, en los años siguientes, reaparecieron varios horizontes, generadores de sentido compartido, lo que desataba notables energías en los sectores sociales que las sustentaban.

Así, tras la alegre llegada de la democracia, me localicé en el ínclito sistema sanitario, que en el comienzo de los años ochenta se encontraba polarizado en torno a un nuevo horizonte: la reforma sanitaria que adaptase este a la novísima democracia recién llegada. Como técnico del INSALUD en Cantabria colaboré en distintos campos profesionales llenos de energía, movilizados por el seguro advenimiento de un futuro al que se suponía triunfal. La reforma de los hospitales desde la perspectiva de los renovados servicios de atención al usuario en los hospitales, que entonces se entendían como una suerte de comandos especiales en pro de una luminosa humanización de la asistencia.

También participé en el no va más de la reforma sanitaria que se estaba incubando, la nueva atención primaria, fundada en la creación de los nuevos centros de salud, entendidos entonces como verdaderas entidades dotadas de poderes mágicos. Pude colaborar directamente en esta reforma y tuve el privilegio de participar en un equipo multiprofesional de apoyo y realizar un informe sobre la implementación de la reforma en dos centros de salud. Este, cuyo título fue “Operación Espejo”, me permitió hacer trabajo de campo en el interior de dos equipos en un contexto en el que todos los participantes compartíamos una ingenuidad asombrosa, que se disipó tras los primeros años.

Tanto en los Servicios de Atención al Usuario en los hospitales, como en los centros de salud, se podían respirar las colosales energías de los participantes, definidas por la percepción de un futuro que era entendido como un salto prodigioso que nos otorgaba el privilegio de formar parte de

una generación pionera y especial. El horizonte de cambio se materializaba en un ambiente en el que la ilusión desempeñaba un papel primordial, que conformaba un relato que privilegiaba una épica resultante de la materialización de una reforma, que remitía a aspectos mágicos. Así se incubaban ambientes que favorecían, tanto la generación de iniciativas, como la recreación de imaginarios profesionales que recurrían a lo legendario.

Mi trayectoria culminó con la llegada a la Escuela Andaluza de Salud Pública, en la que las energías e ilusiones se prodigaban en torno a un proyecto que era considerado como rupturista con respecto, tanto a la Universidad convencional, como a los anquilosados centros de formación en salud pública de aquel tiempo. La EASP era un espacio en el que se materializaba una fusión explosiva entre la Reforma Sanitaria y el proyecto de ella misma, que la convertía en un centro guía de todo un tiempo nuevo, en el que desempeñaba un papel de partera de la nueva salud pública y el renovado sistema sanitario resultante de la magia de los nuevos saberes que la inspiraban.

Así, en los años transcurridos entre 1983 y 1990, transité por contextos profesionales activos y plenos de ilusiones, determinados por el encantamiento derivado de la concepción de las reformas como aplicaciones del nuevo reino de Dios en la tierra. La ilusión compartida, fundada en unas expectativas totalizantes, otorgaba a los contextos de estas organizaciones del sistema sanitario una fuerza vinculada con un profetismo que se localizaba en todas las actividades, así como en los sujetos participantes. En estos años, la convicción de que las prácticas profesionales conformaban lo que se entendía como "lo nuevo", alimentaban verdaderas fantasías compartidas. El horizonte del cambio, entendido como providencial, adquiría un esplendor inusitado y devenía en una fuente considerable de la satisfacción profesional.

En el año 1990 aterricé en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada, reencontrándome con una institución que se reclamaba en lo nuevo. Ahora se trataba de la flamante disciplina de la sociología, que se emancipaba del honorable derecho político para asentarse sobre la realidad de Andalucía para cumplir con el mandato de generar el conocimiento necesario para la racionalización necesaria para sancionar la gran modernización de tan atribulada región. En este caso, las inercias institucionales interferían en las dinámicas organizacionales, haciendo válido el aserto de que la vieja universidad nunca muere, en tanto que muestra su asombrosa capacidad para reencarnarse en cualquier proyecto nuevo sustrayéndole su esencia.

Pero estos tiempos fundantes que tuve el privilegio de vivir, terminan cristalizando en rutinas que amenazan a los imaginarios heroicos de los

comienzos. El paso del tiempo favorece la conversión de los pioneros en grupos de interés, de modo que las lecturas de las reformas se modifican sustancialmente. Las finalidades iniciales se quedan adoptando la forma de expresiones rituales que encubren el bloqueo de los procesos de cambio iniciados. Los actores se estabilizan y se constituyen en colectivos que pujan por modificar los equilibrios establecidos en el conjunto del sistema en su favor. Los intereses corporativos priman sobre las finalidades iniciales. La rutinización disipa la energía producida en los primeros tiempos.

A partir de mediados de los noventa, todos los campos en los que participé en sus refundaciones democráticas, son convertidos en campos de localización de nuevas reformas de signo inverso a las propuestas de los años ochenta. Las nuevas reformas, gerencialistas y neoliberales, socavan el tejido social de las organizaciones y debilitan los vínculos horizontales establecidos entre sus miembros. Esta es la condición necesaria para la reconversión del viejo estado del bienestar. El mercado se hace presente en forma de huracán político y directivo, que recompone el sistema sanitario resultante del inicio de las reformas salubristas iniciadas en los ochenta.

Tras largos años de reestructuración del sistema sanitario, en la segunda década del nuevo siglo XXI se instaura un nuevo orden interno que puede ser sintetizado en el término "recortes". Las políticas sanitarias invierten las direcciones de los años de crecimiento y de finalidades asociadas a los horizontes, para instituir gradualmente un sistema en recesión permanente, que determina la mutación de sus propios supuestos y sentidos. De la grandeur derivada del horizonte, a la sobrevivencia, este es el meollo de la mutación en curso. En un contexto de recesión, cada profesional o unidad se ve imperativamente orientado a sobrevivir.

La nueva situación genera una cotidianeidad sórdida en la que cada cual se ve impelido a cumplir sus objetivos, determinados por la simulación de un contrato. Las culturas organizacionales heroicas son reemplazadas por una versión empobrecida e individualizada de la sobrevivencia, en las que la gloria determinada por las finalidades, cede el paso a un utilitarismo menguante y rácano. Las comunicaciones y las movilizaciones devienen en defensivas frente a la amenaza de la privatización o desaparición. Así se funda un nuevo tiempo en la que cualquier horizonte luminoso se desvanece, siendo desplazado por un menguado común denominador, que se puede definir como la conservación del mismo puesto de trabajo.

Así, tras mi propia jubilación, soy testigo de la demolición de los viejos edificios institucionales. Los Servicios de Atención al Usuario como extensiones de las direcciones en defensa de un orden asistencial basado en la administración de la escasez; la atención primaria reestructurada sobre el principio de la masificación y degradación; la salud pública como herramienta para un nuevo tipo de gobierno de la población que legitima el

autoritarismo. La misma Escuela Andaluza de Salud Pública es objeto de un homicidio organizacional, siendo asaltada su identidad y demolida para ser reimplantada a un contexto universitario convencional.

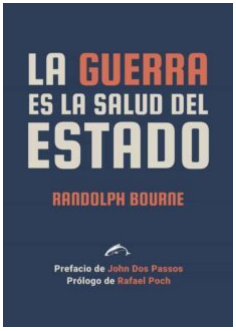
Este es un tiempo de sobrevivencia, que se funda en un relato cicatero que ha renunciado a las palabras mayúsculas. Las miserias de las narrativas vigentes generan un encanallamiento creciente de las personas y las relaciones institucionales. Las organizaciones son reducidas a los contratos entre sus miembros y las direcciones en un contexto de precarización creciente. La individuación agresiva y montaraz es la condición para la consumación de las domesticaciones profesionales. En un contexto así, los directivos, convertidos en una suerte de brujos, experimentan con los equipos introduciendo los métodos de la gestión de emociones y otros similares procedentes del arsenal de la psicología, para generar las condiciones de un suicidio profesional asistido.

Privados de cualquier horizonte, las organizaciones sanitarias son gobernadas por una casta referenciada en los saberes y los métodos de la empresa postfordista. Los profesionales son reconvertidos en recursos humanos. Despojados de su herencia simbólica son conminados a aceptar la realidad de la recesión de los recursos asignados. En un contexto así, cualquier propuesta de reforma que trate de recuperar el horizonte, es silenciada y menospreciada. La reciente propuesta de Gérvas sobre una nueva reforma renacentista de la atención primaria es eludida en un medio organizativo definido por la brutalidad y la violencia derivada de los pragmatismos asociados a la sobrevivencia. A día de hoy y en ese contexto, solo son escuchadas propuestas avaladas en cifras tangibles que emulen a los sobrevivientes. La nueva quimera del oro, la quimera del nuevo mercado de la salud mental, es la única propuesta atractiva para movilizar a los sobrevivientes privados de horizonte.

.

103 Post 772: Randolph Bourne y El Control Autocrático en La Guerra De La Covid

domingo, 10 de diciembre de 2023



Randolph Bourne es un escritor norteamericano que falleció a los 32 años en 1918. Ediciones Salmón acaba de publicar un libro suyo "La guerra es la salud del estado", que acabo de leer. Me ha fascinado su lucidez, así como la permanencia en el tiempo de su argumento de oposición radical a la guerra. Su tesis principal es que la guerra tiene como consecuencia el reforzamiento del poder del estado y la eficacia de la uniformización social. Se trata de un momento glorioso para los dirigentes del estado. En las coordenadas de este tiempo, su lectura me ha suscitado vínculos con las guerras vigentes en la actualidad, pero, sobre todo, con la reciente pandemia, que fue definida por las autoridades como una guerra contra la Covid.

El libro de Bourne descifra las significaciones de las estrategias del estado en el momento de la pandemia, interpretada como una guerra contra el enemigo viral, lo que supone una activación de la conciencia colectiva, posibilitando así la manipulación de las acciones y las comunicaciones para unificar el cuerpo social, minimizando las disidencias y maximizando las energías en favor de la uniformidad y la obediencia. Las antológicas imágenes del estado mayor compareciendo en las televisiones, formado por la convergencia entre las autoridades políticas, epidemiológicas y policiales, son elocuentes acerca de los significados de este episodio, que trasciende con mucho a la mera significación en términos de salud.

Desde esta perspectiva se puede entender el rencor sordo y creciente de los partidos de la oposición hacia el presidente Sánchez, convertido en comandante jefe que comparece ante el pueblo encerrado y transformado en audiencia cautiva obligada a digerir las alocuciones épicas de tan distinguido prócer, así como de su ayudante de campo, el ínclito Fernando Simón. De

este modo se puede descifrar el extraño evento de la movilización de las clases altas, que desafían el orden epidemiológico imperante en esos días, al ocupar el espacio sagrado de Núñez de Balboa para expresar sus temores. El texto de Bourne es elocuente con respecto a la relación entre la guerra y las clases altas. Estas perciben al gobierno como beneficiario de la energía colectiva proporcionada por la explosión de los temores colectivos inducidos, que actúa reforzando la unanimidad social en beneficio de los parásitos gubernamentales. El contrapunto institucional fue el homenaje de Ayuso a los médicos, desfilando marcialmente frente a estos en formación en la Puerta del Sol en un episodio de éxtasis simbólico.

El libro de Bourne incluye dos ensayos independientes. El primero, "La guerra y los intelectuales", analiza el papel de la clase intelectual en el giro en favor de la intervención de los Estados Unidos en la primera guerra mundial. A pesar de las diferencias existentes entre los dos escenarios históricos del principio del siglo XX y el actual, las semejanzas son sorprendentes. La inteligencia se posiciona activamente en favor de la guerra fusionándose con los poderes estatales y conformándose unitariamente en favor de la misma. En el caso de la guerra Covid, la inteligencia guarda silencio, aceptando de facto la significación establecida por el estado revestido de ciencia epidemiológica, y sancionando la fatal división del conocimiento establecida según la pauta del viejo taylorismo, que atribuye a los sanitarios la competencia exclusiva de la respuesta.

De este modo se refuerza una extraña fragmentación del conocimiento en favor de la consolidación de una nueva figura emergente en la que se sustenta el poder estatal, como es la del experto. Soy sociólogo y he sido profesor universitario, y desde entonces no he podido evitar sentir una vergüenza descomunal ante la conversión de mi disciplina en un segmento del nuevo mercado de los expertos, prestos a ser convocados por los poderes mediáticos y estatales cuando la ocasión lo reclame. Así se confirma la pauta de que ningún experto interviene en una cuestión que es definida por el poder mediático-estatal de forma que interpela a una sola clase de expertos. La autonomía de las viejas disciplinas es contundentemente cancelada. También la multidimensionalidad de los problemas.

El segundo de los ensayos, "El estado", es el que proporciona el título del libro. La paradoja de la guerra estriba en que, junto a los efectos negativos de las bajas y las destrucciones, comporta efectos positivos para el Estado, tal y como es la uniformidad y homogeneidad social, que tiene como consecuencia la presión ejercida sobre las disidencias y los sectores autónomos de opinión. La apoteosis de unanimidad y disciplinamiento se manifestó nítidamente en los aplausos generalizados en los balcones a las ocho de la tarde por el crédulo pueblo que confiaba en ser salvado por tan eficiente ejército blanco. Sobre esa masa de aplaudidores, la suspensión de

facto de las instituciones y la congelación mediática, se conformó un estado de excepción dotado de una eficacia letal. Nunca el poder estatal se encontró con una situación tan favorable de afección de sus súbditos. También en la aparición de los denominados "policías de balcón", que desde sus ventanas vigilaban a los transeúntes y recriminaban sus salidas al espacio público, solicitando la acción policial contundente sobre los desobedientes.

Un estado respaldado unánimemente en esa energía social derivó hacia una suerte de borrachera epidemiológica, que generó un conjunto de reglamentaciones de la vida que roza el delirio. Fueron fijados los asistentes a comidas privadas y las distancias obligatorias entre los atribulados bañistas en las playas. El excedente de regulaciones imposibles de cumplir terminó por generar un estado de escepticismo ante las disposiciones de las autoridades. Fue inevitable la proliferación de "quintas columnas" que liberaban parcelas de la vida cotidiana de las quimeras de los epidemiólogos, devenidos en directores de la vida y asentados en sus púlpitos mediáticos para exponer sus sermones en favor de la salvación viral. Este desvarío en la conducción de la respuesta a la pandemia, fue posible por la cancelación estricta del pluralismo científico y el acallamiento de los profesionales que pensaban de forma diferente.

El libro de Bourne desarrolla una trama argumental en torno a su precepto central, que convierte en beneficiarios de la guerra a las autoridades que, precisamente, la han declarado. Así se teje una pequeña psico-sociología del comportamiento colectivo que trasciende el tiempo de la primera guerra mundial en la que fue escrito. Estos son algunos fragmentos del texto que ayudan a comprender el trasfondo de las guerras, y cómo no, la definición de la Covid como un conflicto bélico. Recomiendo la lectura del libro, principalmente a aquellos que entendieron el tiempo Covid como suspensión de facto de la democracia y advenimiento de una pesadilla mediática experta.

La guerra es la salud del Estado. Pone en marcha automáticamente, en el conjunto de la sociedad, esas fuerzas irresistibles a favor de la uniformidad, de la cooperación apasionada con el gobierno, para obligar a obedecer a los grupos minoritarios y a los individuos que carecen del sentido general del rebaño. La maquinaria del gobierno establece y hace cumplir la severidad de las penas; las minorías son silenciadas mediante la intimidación o se las hace entrar lentamente en razón mediante un sutil mecanismo de persuasión que acaba por convencerlas de que se han convertido por voluntad propia.

Los ciudadanos dejan de mostrar indiferencia ante su gobierno, y cada célula del cuerpo político rebosa vida y actividad. Avanzamos por fin hacia la plena realización de esa comunidad colectiva en la que cada individuo es, por así decirlo, la expresión virtual del todo. En una nación en guerra, cada ciudadano se identifica con el todo y se siente enormemente reforzado por

esta identificación.

El impulso gregario se muestra tanto más virulento porque, cuando el grupo está en movimiento o emprende cualquier acción concreta, el sentimiento de pertenencia y de tener el apoyo del rebaño colectivo alimenta poderosamente la voluntad de poder, que el organismo individual exige constantemente alimentar. Nos sentimos poderosos cuando nos conformamos a la voluntad general, y abandonados y desarmados cuando estamos fuera de la masa. Aunque el mero hecho de pensar y sentir como todos los demás miembros del grupo no te dé acceso al poder, experimentas al menos la reconfortante sensación de estar obedeciendo, la tranquilizadora irresponsabilidad de la protección. Combinado con estas poderosísimas tendencias del individuo -el placer del poder y el placer de la obediencia-, este impulso gregario se vuelve irresistible en la sociedad. La guerra lo estimula en grado sumo, extendiendo la influencia de su misteriosa tendencia borreguil embriagada de poder y obediencia .....

Hay por supuesto, en el sentimiento hacia el Estado un gran elemento de pura mística filial. El sentimiento de inseguridad y el deseo de protección se remontan al padre y a la madre, a quienes se asocian los primeros sentimientos de protección. No en vano se sigue considerando al Estado como la madre patria y nuestra relación con él se concibe en términos de afecto familiar [...] El pueblo en guerra se ha convertido de nuevo, en el sentido más literal en niños obedientes, respetuosos y confiados, llenos de esa fe ingenua en la omnipotencia y sabiduría de los adultos que cuidan de ellos, que les imponen su misericordiosa pero necesaria tutela, y a quienes entregan sus responsabilidades y sus preocupaciones.

La historia dirá si estaba justificado, bajo la administración democrática más idealista que ha conocido nuestro país, aterrorizar a la opinión pública y organizar la vida de forma disciplinaria. Se verá que cuando esta nación tuvo la oportunidad de conducir la guerra noblemente y con escrupulosa consideración por la preservación de los valores democráticos en casa, prefirió adoptar todas las odiosas técnicas de coerción del enemigo y de los peores sistemas de gobierno de nuestro tiempo en el que atañe a la intimidación y la ferocidad punitiva

Como puede evidenciarse en estos fragmentos, la lectura del libro de Bourne me ha suscitado la sospecha de que lo había escrito este mismo año, y no en 1918. Y es que, aún a pesar de tantas transformaciones, el estado es el estado y la guerra es la guerra. Lo más nuevo es que un virus pueda desencadenar tan formidable experimento de control social, homologándose, nada menos, que con la guerra misma.

104 Post 784: La Oms, Las Pandemias y La Última Versión Del Temor De Dios

martes, 12 de marzo de 2024

El principio de la sabiduría es el temor de Jehová; los insensatos desprecian la sabiduría y la disciplina.

Proverbios 1:7

No seas sabio en tu propia opinión; más bien, teme al Señor y huye del mal. Esto infundirá salud a tu cuerpo y fortalecerá tu ser

Proverbios 3: 7-8

Pero para ustedes que temen mi nombre, se levantará el sol de justicia trayendo en sus rayos salud. Y ustedes saldrán saltando como becerros recién alimentados

Malaquías 4:2

El temor de Dios es un elemento central y estructurante de las religiones monoteístas. Durante muchos siglos ha tenido un efecto homogeneizador sobre distintas personas y poblaciones. El desarrollo de la Modernidad ha rebajado sustantivamente esta presión formidable para tan atribulados fieles, suavizando gradualmente la coerción. Pero permanece inalterable el precepto que otorga sentido a estas prácticas religiosas: se trata de obtener una aceptación e interiorización total y absoluta, renunciando a la deliberación interior. El sujeto practicante debe asumir su infinitud frente a la deidad, de modo que se entregue integralmente a esta adoptando una sumisión completa. Así se construye una obediencia ciega que implica un abandono en las manos de la legión de clérigos que hablan en nombre de la divinidad.

En el curso de la Modernidad este modelo ha cedido a formas coercitivas más blandas. Pero, al mismo tiempo, ha transferido este modelo de capitulación personal frente a un ser superior a distintas formaciones y constelaciones organizativas que han remodelado ese arquetipo individual de persona sometida a una autoridad que encarna una finalidad superior. La renuncia a la iniciativa propia; la propensión a la aceptación sin dudas ni preguntas; el blindaje frente a otros portadores de otras verdades; la obediencia sin contrapartidas, son los elementos de ese arquetipo individual autosometido a una autoridad superior, que comenzó en las rigoristas iglesias medievales y, en el presente, adopta distintas formas que llegan hasta la apoteosis de ser “seguidor” en las redes sociales. No hay experiencia más sórdida que encontrarse cara a cara con un seguidor o fan del Real Madrid, Ayuso, Rosalía, Jordi Évole y tantas otras divinidades menores.

En las vigentes sociedades postdisciplinarias, que son principalmente postmediáticas, proliferan deidades menores que transitan en ciclos temporales suscitando pasiones entre sus seguidores. Los medios, y la televisión en particular, son los espacios en donde se procede a la construcción de idolatrías. En estos días se puede identificar una colosal actividad de santificación de Mbappé. Pero este sistema heredero de las viejas religiones opera mediante la reafirmación de los nuevos brujos/santos, que son los expertos. Estos constituyen la forma contemporánea más generalizada de sancionar ídolos mediante la denegación de la autonomía y especificidad de las personas, al convertirlas en seguidores de los expertos, que comparecen monopolizando la voz y apelando a nuestra fe en sus peroratas modeladas por los lenguajes científicos, presentados como el sumun del esoterismo.

La pandemia de la Covid 19 ha inaugurado una nueva época, en la que la amplia troupe de virólogos, epidemiólogos, urgenciólogos, salubristas y otras especies sanitarias, se acercaron al rango obtenido por los vetustos representantes de Dios en la Tierra. Esta clase de expertos en la semidiosa salud, operaron mediante los viejos códigos religiosos. Así, el principio de la sabiduría era obedecer y no preguntar. Es decir, creer. El fundamento de esa fe en la nueva autoridad superior fue la amenaza frente al pérfido virus. La salvación radica en creer y obedecer. De ese modo esta troupe profesional emitió disposiciones incuestionables que los convirtió en expertos en la vida e ingenieros de la intimidación. Las imágenes de sus prédicas custodiados por los mandos policiales fueron antológicas.

Para cerrar el análisis del dominio de esa casta sacerdotal sobre la población en el nombre de que la sabiduría estriba en someterse alegremente al saber superior de los providenciales salvadores, los fieles contagiables se congregaban en los balcones para practicar sus oraciones y sus plegarias. Desde esta perspectiva, un elemento cultural esencial de este sistema neoreligioso, es el de construir a sus propios impíos, herejes y paganos, que son designados con el prodigioso tópico de “negacionistas”. Estos son aquellos que no aceptan las sagradas palabras de los expertos, que se supone que detentan el rango de Sagradas Escrituras, de modo que no es pertinente que sean deliberadas y discutidas por tan minúsculos discordantes. Se supone que estos han perdido su noción de seres mortales, olvidando su miserable envergadura frente a los nuevos gigantes de la Ciencia, el Estado, la Industria o la Medicina.

Para cerrar esta reflexión, es pertinente asociar el viejo concepto de “pueblo de Dios” con el nuevo concepto de “pueblo vacunado”. En la gigantesca operación de la vacunación, un hito en la industria farmacéutica, se concertaron varias formas de coacción frente a los pretenciosos contestatarios. El estado estableció el pasaporte Covid, en tanto que

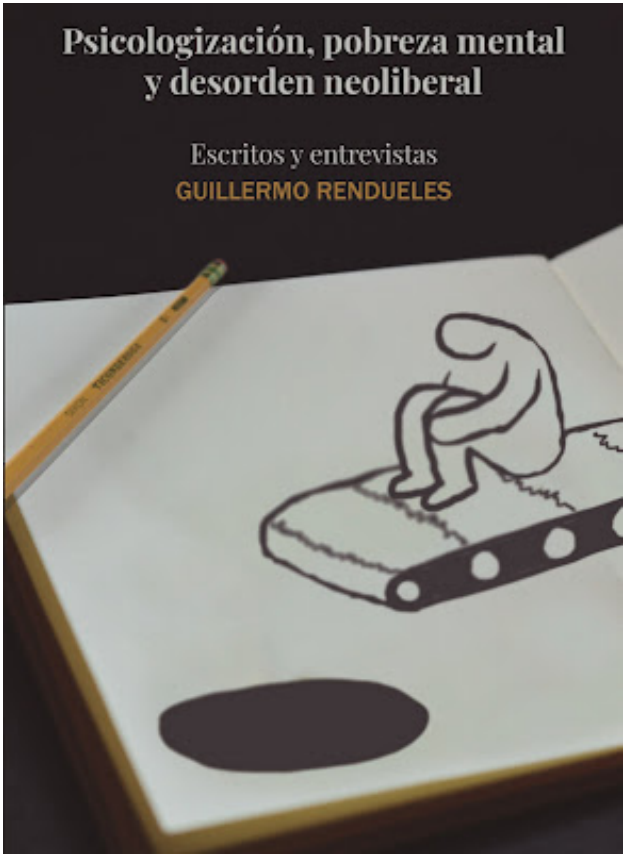
los medios pusieron en escena múltiples formas de desacreditación de los negacionistas malignos. Por último, en la asistencia sanitaria se hizo imposible, expresar dudas siquiera, con respecto a las vacunas. Todos los artificios conceptuales, resultantes de una larga era de secularización de la medicina -autonomía del paciente, consentimiento informado y otros- quedaron hechos añicos. La restricción de acceso brutal y las condiciones de hospitalización significaron un retroceso extraordinario. Recuerdo las colas al sol frente a los centros de salud y otros episodios emblemáticos de la gran regresión sanitaria.

En esta nueva sociedad en la que reina una nueva divinidad experta, que pretende convertirnos en autómatas de la aceptación incondicional, brilla especialmente la OMS. Para esta la pandemia fue "una oportunidad", dicho en el lenguaje de la empresa postfordista. Esta significó un salto para ubicarse en el privilegiado campo de los decisores y operadores políticos, es decir, por encima de los estados nacionales. Ahora llegan noticias del novísimo Tratado de Pandemias, en el que se sanciona su autoridad jerárquica sobre los estados, ejerciendo el control sobre las poblaciones en nombre de la salud. Desde esta perspectiva, la pandemia fue la primera de la serie de pandemias que anuncian un perfeccionamiento en el arte de confinar poblaciones y domesticar drásticamente a las personas, consideradas como moléculas integrantes de los conglomerados humanos vacunables, es decir, como componentes de un sistema gobernado por el principio supremo de bioseguridad.

Llama la atención el silencio y la complicidad de tan benévola organización con respecto a la facticidad de una guerra global. Pero, cualquier análisis sociológico riguroso pone de manifiesto que, con las pandemias, el complejo médico-industrial adquiere la condición de líder en la gobernanza mundial, reduciendo la diferencia con el complejo militar-industrial. Lo paradójico radica en su supuesta incompatibilidad, en tanto que este último puede reducir contundentemente los contingentes de la población vacunable. Lo más perverso de este tiempo es la desviación de finalidades y la opacidad de los verdaderos fines. De esta forma, la OMS incrementa su condición de macroorganización cargada de misterios y secretos, que, al igual que las viejas iglesias devienen ininteligibles. Así que es menester restaurar el principio de que la sabiduría estriba en creer y aceptar. "no seas sabio en tu opinión". Tienes que ser recatado (sensato).

105 Post 792: Guillermo Rendueles: La Pandemia Como Catalizador De La Psicologización

viernes, 12 de abril de 2024



Guillermo Rendueles es uno de los autores que ha ejercido una influencia muy importante sobre mi persona. Es un psiquiatra crítico extremadamente singular y difícilmente encuadrable en un grupo. Ha ejercido desde siempre una disidencia fecunda respecto a la psiquiatría oficial, y también con la más heterodoxa. Siempre he admirado su forma de estar en lo profesional, sus relaciones con los movimientos sociales, sus posicionamientos críticos permanentes, sus lecturas de distintos clásicos y su condición de no encuadrable en distintas modas o corrientes psiquiátricas. Rendueles

se distingue por generar sus propios conceptos, situándose en un campo que trasciende la psiquiatría misma, constituyéndose como un referente imprescindible para comprender la sociabilidad característica del neoliberalismo. Ha publicado su obra en distintos libros, entrevistas, artículos y otros textos. Fue uno de los colaboradores de la fenecida revista Archipiélago, que cobijaba a distintos autores críticos alejados de las instancias de poder de las distintas disciplinas. En sociología Fernando Álvarez Uría y Julia Varela.

En 2022 apareció un libro que integra distintos escritos suyos. El título es "Psicologización, pobreza mental y desorden neoliberal", publicado en Irrecuperables. En su Prólogo hace historia del devenir de la sociedad y de la psiquiatría. A pesar de que el foco de interés del libro es más general, se refiere específicamente a la pandemia, definiéndola como antesala de la psicologización desbocada. A pesar de que, a mi juicio, es la parte más controvertida del Prólogo, en tanto que acepta la respuesta de las autoridades como "razonable", me he decidido a publicarlo aquí, debido principalmente a la singularidad de su mirada y animado por la recomendación de la editorial de difundir los textos. Estos siempre aportan una rica perspectiva intelectual, además de asentada en el suelo social, en tanto que profesional que habitó tantos años una consulta.

No puedo olvidar el impacto que ejerció en mi persona el primer texto que leí de Rendueles "Los gerentes de lo íntimo", un artículo de la revista Ábaco. Después varios textos más, para terminar en su libro "Egolatría". La obra de este autor colisiona con el conocimiento blando y fofo que ha imperado en distintas disciplinas tras la transición. En su Prólogo, representado en la realidad que sucedió a la neutralización de las propuestas críticas de los años setenta.Recomiendo vivamente su lectura.

Este es el texto, que se corresponde con las páginas 17 a 20.

Durante cuarenta años, esta contrarrevolución psiquiátrica ha sido una pieza crucial en la construcción de la hegemonía neoliberal. Es posible que hoy empiece a mostrar sus costuras, a medida que el neoliberalismo acelera su propia descomposición orgánica. Aunque también es perfectamente posible que no sea ninguna buena noticia y lo que venga después resulte aún peor. Algo de eso, talvez, hemos podido observar durante la pandemia. Escribo estas líneas justo cuando parece que empezamos a salir de dos largos años de confinamientos, distancias sociales y medidas de contención sanitaria. Creo que un buen principio para empezar a elaborar lo que nos ha ocurrido es asumir lo imprevisible que fue y evitar falacias retrospectivas con las que intentamos adaptarnos a la adversidad. La verdad es que si un mes antes de marzo de 2020 alguien me hubiese dicho que en un parque a las afueras de Gijón se iba a convertir en un hospital de campaña vigilado por el ejército donde morirían por un virus medio centenar de personas, le

hubiese descalificado como paranoide.

La epidemia nos enfrentó a la distopía del cálculo egoísta intimista. En el primer invierno de la pandemia soñamos que cuando llegase el verano todo sería maravilloso. Con el sol los niños volverían a la calle y llenarían de risas y juegos los parques, nos reuniríamos en plazas, bares y campos de fútbol. Por el contrario, la evolución de la pandemia exigió un sensato higienismo de distancia, soledad y semiencierros para que cada uno cuidara de sí y no dañara a los demás. La sospecha de contagio marcó nuestras relaciones y el estigma de las personas de riesgo se desarrolló bajo la vieja forma de <>: los sanitarios son gente a la que aplaudir..... a no ser que vivan en mi edificio. El tipo de relaciones sociales y formas de vida hacia las que el mercado nos ha empujado durante cuarenta años se instauraron por decreto de un día para otro. Todo aquello a lo que nos habíamos ido acostumbrando hasta el punto que se había vuelto invisible se volvió evidente en toda su monstruosidad. Eso no significas que haya motivos para el optimismo.

Las epidemias no tienen, por supuesto, nada de nuevo. Diversas pestes decidieron guerras, impulsaron el comercio de esclavos hacia América -extrañas teorías sobre inmunidad de africanos y asiáticos a las plagas del nuevo mundo que exterminaban a los indígenas- o condicionaron el diseño de las ciudades tal y como las conocemos. Pero rara vez, en el pasado las pandemias han producido cambios solidarios o emancipadores. Al contrario, han sido una fuente de pánico e imaginarios milenaristas. No parece que hoy las cosas hayan cambiado tanto. Es fácil imaginar que el capitalismo del desastre no tardará en adaptarse a esta sociedad de puercoespines para convertir el miedo y la muerte en beneficio, amplificando una espiral que nos conduce hacia la catástrofe medioambiental, la degradación de las democracias y el ascenso de movimientos autoritarios y xenófobos.

Hace cuatro siglos Blaise Pascal escribió un breve y luminoso texto titulado <>. Según Pascal, gran parte de los males humanos tienen que ver con nuestra incapacidad para disfrutar reflexionando en una habitación propia en nuestra casa. Evitamos desesperadamente la introspección buscando diversiones que nos conducen lejos de nosotros mismos y nos someten a la servidumbre del mundo. Pascal aconseja emplear la enfermedad para construir un universo propio y construir bienes comunes frente a los estilos de vida mundanos, que hoy serían los bienes suntuarios del hiperconsumo o el intimismo robotizado de las redes sociales.

Un buen uso de la pandemia podría haber sido aprovechar el espanto por las muertes en los geriátricos para impulsar un cambio radical sobre el modo en el que afrontamos el final de la vida en nuestras sociedades, del mismo modo que el escándalo en los manicomios impulsó movimientos antiautoritarios que cuestionaban la existencia misma de las instituciones totales. Nada de esto ocurrió, por supuesto. En marzo de 2020 había cerca de 15.000

internados en los geriátricos asturianos. Cuando comenzó la pandemia las administraciones de estos centros ofrecieron a sus familiares la posibilidad de desinstitucionalizarlos: apenas un par de cientos de mayores volvieron a casa.

Pero tampoco parece que, en el extremo biográfico contrario, las cosas hayan salido mucho mejor. Durante algunos años, tras la crisis de 2008, parecía que una oleada de movilización colectiva y de rebelión contra la precariedad articulaba las reivindicaciones de las generaciones que se habían socializado en la destrucción del estado del bienestar. La pandemia ha sido el colofón del cierre de ese ciclo de luchas y, en cambio, parece haber impulsado una fuerte psicologización de los malestares juveniles. En un reportaje de El País de finales de otoño de 2021 una joven resumía muy bien este cambio: «La pandemia está empezando a dar visibilidad a los problemas de salud mental.....Ya nos afectaba antes de la pandemia, pero ahora más. Tenemos ataques de pánico, ansiedad, depresión, trastornos alimentarios, estrés. Ir al psicólogo tendría que estar subvencionado por la sanidad pública. Muchos de mis amigos van al psicólogo y los que no van es porque no se lo pueden pagar». La reciente película de Jonás Trueba, Quién lo impide, reitera esta psicologización del sufrimiento juvenil. <>.

Es completamente cierto que el precariado produce dolor de forma universal y que el suicidio es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes. Pero, a mi juicio, las etiquetas psicologizantes o la consigna de <> no ayudan mucho a abordar las causas de la vida dañada de los jóvenes precarios. Términos como <>, <> o <> opacan nuestra comprensión de cómo la adversidad del mundo se cuela bajo la piel. Subjetivamos el dolor a través de relatos psicologizantes precisamente porque vivimos desde el individualismo asocial. Buscar solución profesional a esos problemas en los consultorios psicológicos es como buscar las llaves perdidas bajo la farola no porque se te hayan caído allí sino porque es donde hay luz.

Construir grupos solidarios, contarse el sufrimiento real en público descubriendo sus causas políticas subyacentes, buscar cambios de las situaciones reales -vivienda, trabajo, ocio- me parece un camino mucho más prometedor que la oferta gubernamental de -incapaces de cambiar lo real- invertir millones de euros en un plan de asistencia psicológica. Ningún dispensario psicológico puede ofrecer mucho más que la adaptación al mercado -<>- y un espacio de refugio para gestionar el dolor subjetivo con aprendizajes cognitivo-conductuales que siempre tienen como premisa principal el pseudoestoicismo: <>.

> Cuídate» se ha convertido en una de las despedidas más habituales tras la crisis y la pandemia. Creo que una de las tareas emancipadoras de nuestro

tiempo es convertir esa interpelación en un plural. Cuidémonos unos a otros, incluyendo a los desechados del mercado: viejos, solitarios, pobres..... Resistamos juntos la exhortación antipascaliana a volver a gastar para salir de casa en la que nos bombardean los medios. Ese podría ser un buen uso de la crisis y la pandemia, un paso en la dirección de una sociedad de cuidados y apoyo mutuo, que abarque desde la intimidad de la familia y los círculos de amigos a las luchas colectivas contra el desastre medioambiental y hacia una vida buena alejada del consumismo.