Imprimir

La explicación de primera mano que damos a la transgresión por parte de algunos ciudadanos a las normas promulgadas para la prevención y/o contención del COVID19, es la que los califica como “personas insensatas”, tanto así, como para poner en riesgo su propia salud y vida y, de paso, las de los demás. La siguiente cita de Luc Boltanski (en Descubrimiento de la Enfermedad) posiblemente nos ayude a entender mucho mejor el fenómeno o nos pueda dar ciertas luces del porqué, en veces, la gente común y corriente actúa de esta manera: […] la negativa histórica a suministrar a las personas (pacientes o no pacientes) un mínimo de información sobre su cuerpo y sus enfermedades […] tiene consecuencias opuestas porque coloca a las personas en la obligación de construir por sus propios medios, con los que dispone, un discurso sobre las enfermedades que el médico o las instituciones sanitarias no han transmitido […]. Lo que quiere decir que posiblemente no todo el mundo está entendiendo la gravedad del momento no sólo en Colombia, sino en el mundo entero.
Por lo que una necesaria desmonopolización y transferencia del conocimiento médico es premisa para lograr de la gente la aceptación y el cumplimiento pleno de las medidas sanitarias que han sido tomadas con la intención de contener o mitigar el COVID19, con la debida legitimidad social requerida o el reconocimiento del mandato de las autoridades respectivas, lo que implica que las personas posean una percepción cercana o similar a las de la autoridades médicas o del Estado en general. Es decir, que comprendan la naturaleza de la enfermedad infectocontagiosa del COVID19 y, a su vez, de las medidas y acciones que deben emprender para prevenirla, o de padecerla, para poder disminuir notablemente la tasa de contagio y, por efecto lógico, la demanda hospitalaria y la letalidad.

El problema es que en toda sociedad existen conocimientos populares que difieren notoriamente de las explicaciones y prescripciones médicas. Y esto ocurre tanto en el primer mundo como en el cuarto mundo. Son aquellos que provienen de formas interpretativas populares e, incluso, de la multiplicidad de creencias derivadas de las pastorales religiosas. Ambas formas son obstáculos reales que hacen que las autoridades tengan que actuar de forma coercitiva para poder garantizar el máximo de protección de la salud o de la vida de los ciudadanos. En verdad la historia de la Medicina y de la Salud Pública ha sido siempre a

su manera una lucha en contra de los saberes y prejuicios del público, especialmente, de los sectores más populares. No es mucho lo que va de las cadenas de oraciones modernas y el pago puntual de los diezmos, a las flagelaciones de la medieval peste bubónica o negra. Tanto la no transferencia del conocimiento médico o sanitario, en los procesos educativos, como la escasa o espaciada construcción de una cultura de ciudadanía, nos cobran por ventanilla ante las difíciles circunstancias generadas por el COVID19, por críticas que estas sean.

Tal vez lo anterior explique en parte la resistencia de algunos sectores de la población ante el aislamiento o confinamiento social como una de las tantas medidas contra la propagación de la pandemia del COVID19. Sin dejar de un lado la asistencia en espera del Estado en cuanto a la dotación alimentaria durante las cuarentenas que pueden seguir siendo declaradas, especialmente, en las poblaciones que han sido condenadas como las más vulnerables. Aunque sepamos la inexistencia de una vacuna o de medicamento curativo, la medida se constituye en la mejor efectiva junto con la recurrente lavada de las manos. Si a lo anterior le agregamos que en muchos sectores de las ciudades y del campo el Estado ha estado ausente durante muchas décadas, se ha alimentado una especie de anomia que por cierto desconoce en principio las medidas promulgadas dado que les alteran la cotidianidad de su supervivencia. Es decir siempre existirá gente que hace caso omiso y que se torna “irresponsable” o “insensata” para quienes proponen y aplican las normas en una sociedad. Y eso es lo que hay que entender para que en los momentos de mayor tranquilidad no olvidemos de la construcción de ciudadanía. Digamos que la falta de una cultura ciudadana nos hace más ausentes en el cumplimiento de nuestros deberes cívicos, democráticos y políticos, amén de una falta de responsabilidad en el cumplimiento de derechos y deberes, es decir, por lo que hacemos o dejamos de hacer. De ahí que el tema no sea solo respecto a la toma o no de medidas adecuadas, sino también de la construcción permanente de una cultura ciudadana que las entienda y las acepte dentro de la sociedad. Tal vez esto explique las notorias diferencias de comportamiento entre los chinos, los coreanos y los japoneses al compararse con los habitantes de varios de los países europeos que, por cierto, aún sufren los fuertes estragos ocasionados por la pandemia.

Existen muchos estudios que demuestran que en casos de enfermedades rinofaríngeas, como son las diferentes gripas, en los sectores populares y de clase media, los síntoma son manejados por los padres de tal manera que no existe la costumbre de consultar a los profesionales de la salud y no parece nada fácil que lo hagan ahora en razón de la pandemia, al menos que la gente toda pase por un proceso de información o capacitación emergente. O de un respeto construido hacia las indicaciones de los gobiernos. Y precisamente el COVID19 tiene una sintomatología muy similar a las gripes comunes. Eso explica que algunos se encuentran ante el COVID19 en condiciones de extrañeza. Los signos y síntoma son muy parecidos a las enfermedades gripales. La enfermedad altamente contagiosa aparece regida por una lógica cuyas reglas muchas veces ignoran. Una circunstancia que los hace “irresponsables” e “insensatos” ante las importantes prescripciones de las ciencias médicas y del mismo Estado. Y aunque al Estado le toque proceder, no todos son necesariamente saboteadores o gamberros.

Carlos Payares González