

Aprendizajes y Retos para la promoción de la salud en tiempos de pandemia

La experiencia desde España: 100 días en 1000 palabras.

Ana Martínez Pérez,
Antropóloga de la salud,
Profesora de sociología,
Universidad Rey Juan Carlos,
Madrid, España
Ana.martinez@urjc.es

Me propongo pensar en los últimos cien días vividos en Madrid (España) teniendo la vista puesta en América Latina para extraer aprendizajes y sopesar retos. La mirada retrospectiva tiene la forma de un reloj de sol, encontraremos las claves en la proyección de la vertical sobre la horizontal, porque donde me veo se verán otros.

La pandemia por COVID-19 funciona como un analizador porque evidencia la situación anterior a la emergencia: por eso, me centraré en el análisis antropológico de la salud, sin mencionar los aspectos médicos que no me competen. Teníamos una situación de crisis, primero ecológica, después económica y finalmente social. Los tres aspectos ahora se muestran de forma una más nítida y su solución sigue una línea paralela al horizonte. Al parar la vida con el confinamiento, nos percatamos de que, como en El principito, “lo esencial es invisible a los ojos”.

Desde lo ecológico, tenemos un modelo que sobre explota los recursos naturales y nos lleva a consumir energía como si toda fuera renovable. Los seres humanos vivimos en el planeta como propietarios únicos hasta el punto de que hemos logrado en pocos años romper con el equilibrio ecológico con las consecuencias ahora evidentes. La contaminación atmosférica y el cambio climático son un peligro para nuestra salud.

Desde lo económico, la desigualdad provocada por una concentración de la riqueza en manos de unos pocos, conlleva pobreza y vulnerabilidad en amplios sectores de la población. Las crisis económicas provocadas por el propio sistema hacen que los ricos sean cada vez más ricos y los pobres cada vez más y más pobres. La desigualdad es dañina porque no se puede estar sano si el resto están enfermos, sirve para los países, para las personas y para los convivientes.

En cuanto a lo social, se da una verticalidad injusta en los cuidados puesto que van en una única dirección (de mujeres a varones, de población migrante a autóctona) y están a cargo de una parte de la población de una forma invisibilizada y nada o mal retribuida. El empleo precario, las altas tasas de desempleo, las brechas salariales por cuestión de género y otras son una realidad que ahora se evidencia. El desplazamiento del eje central de los sistemas de salud hacia los niveles secundario y terciario, hace que emerja el hospital como si fuera la única institución de salud, olvidando por ejemplo las residencias de adultos mayores o los centros de atención primaria. Si a esta situación añadimos que estamos en una transición epidemiológica en la que a una enfermedad infectocontagiosa en un mundo globalizado se suma la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles con una esperanza de vida nunca vista, tenemos la tormenta perfecta garantizada.

Pensemos ahora en la sombra que se proyecta para vislumbrar los retos que nos presenta este reloj solar. La teoría del decrecimiento nos permite orientarnos a la sostenibilidad quedando circunscritos, como ya hacen algunos países, más al Índice de felicidad nacional que al Producto interior bruto. Que la contaminación atmosférica era insostenible e insalubre lo hemos visto durante el confinamiento, caminar e ir en bicicleta son una apuesta sostenible y saludable en

beneficio de nuestra calidad de vida. Por su parte, que la pobreza es en sí misma un problema de salud lo publicó The Lancet por primera vez hace tres años, aunque en América Latina se sabía desde la determinación social de la salud. No hay ningún sistema de salud preparado, nuestra resiliencia pasa por aprender a convivir con lo diferente: sea un virus, o un ser humano pobre, afro o trans. El reparto de riqueza mediante impuestos y distribución de una renta básica resultan propuestas de salud pública indispensables para la mejora de la calidad de vida de la población. El empoderamiento en salud hará que nos centremos en nuestras necesidades con un heterocuidado remunerado de forma digna cuando el autocuidado no sea suficiente.

La empatía es una habilidad esencial para la vida porque permite actuar sabiendo que “ser individuo no es un asunto individual”, como dice la filósofa Amelia Valcárcel. Ahora estamos en un momento de incertidumbre, la duda se ha apoderado de este tiempo, más que roto, quebrado. El pensamiento científico acostumbra a conjugar el ensayo con el error, pero antropológicamente hablando, no nos llevamos bien con duda, queremos certezas en tiempos de conjeturas. Por eso vivimos con ansiedad, que es el mal del futuro, sin poder concentrarnos en lo inmediato de la ruptura de un contrato social, de la falta de un proyecto vital. Cuando el futuro es tan incierto, se difumina y se hace inmediato. El presente roto precisa que este tiempo tenga otro significado: la amalgama serán los afectos entre quienes quieren seguir viviendo juntos. Procuremos lo que nos une porque, como los archipiélagos, somos islas unidas por aquello que nos separa.

