



UNIVERSIDAD ANDINA
SIMÓN BOLÍVAR
Ecuador

Paper Universitario

TÍTULO

**SARS-CoV2: ROMPIENDO EL CERCO DE LA CIENCIA DEL
PODER. ESCENARIO DE ASEDIO DE LA VIDA, LOS PUEBLOS Y
LA CIENCIA**

AUTOR

Jaime Breilh,

**Director del Centro de Investigación y Laboratorios de Evaluación
de impactos en la Salud Colectiva, Cilab Salud, del Área de Salud,
Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**

Quito, 2020

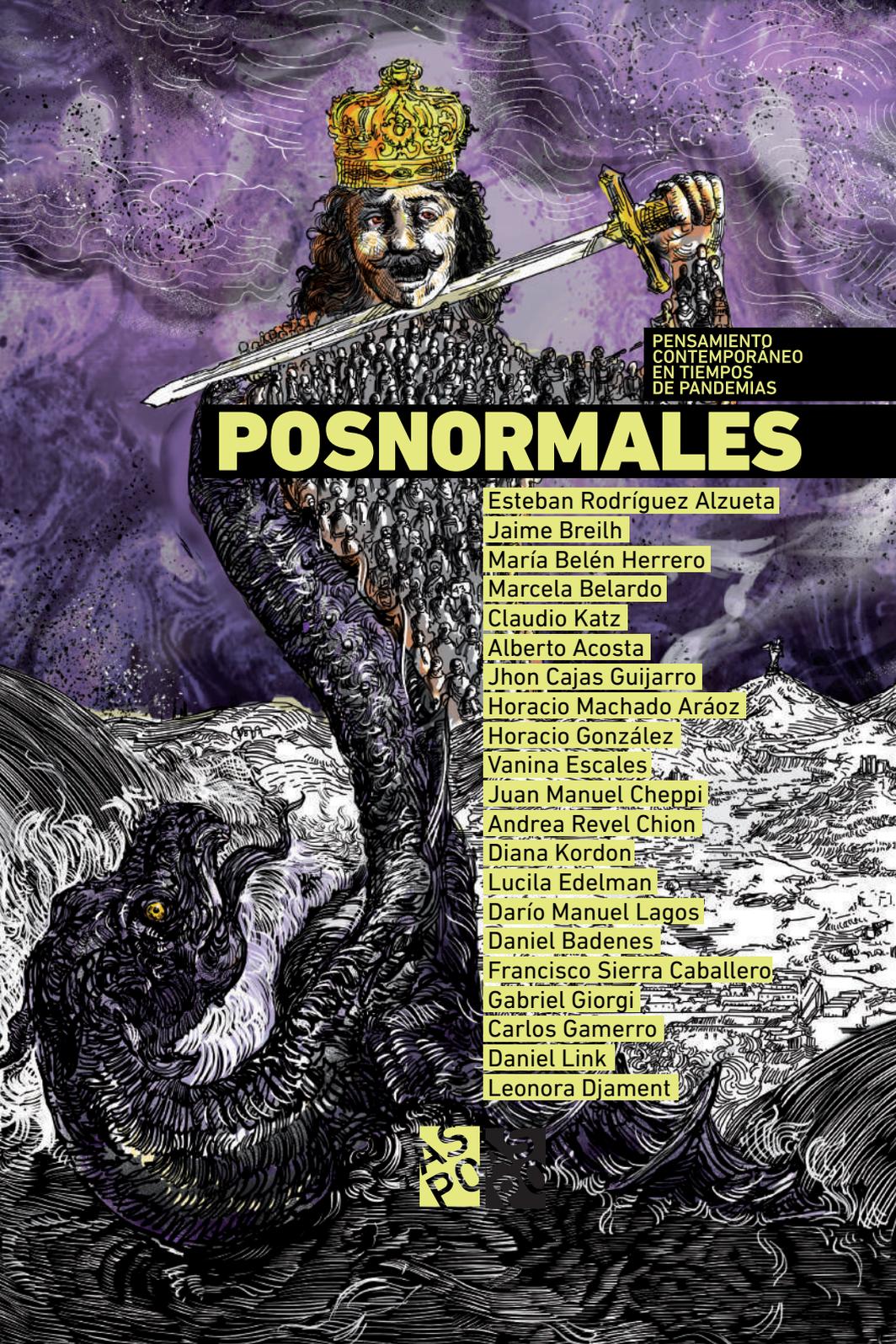
DERECHOS DE AUTOR:

El presente documento es difundido por la **Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador**, a través de su **Boletín Informativo Spondylus**, y constituye un material de discusión académica.

La reproducción del documento, sea total o parcial, es permitida siempre y cuando se cite a la fuente y el nombre del autor o autores del documento, so pena de constituir violación a las normas de derechos de autor.

El propósito de su uso será para fines docentes o de investigación y puede ser justificado en el contexto de la obra.

Se prohíbe su utilización con fines comerciales.



PENSAMIENTO
CONTEMPORANEO
EN TIEMPOS
DE PANDEMIAS

POSNORMALES

Esteban Rodríguez Alzueta

Jaime Breilh

María Belén Herrero

Marcela Belardo

Claudio Katz

Alberto Acosta

Jhon Cajas Guijarro

Horacio Machado Aráoz

Horacio González

Vanina Escales

Juan Manuel Cheppi

Andrea Revel Chion

Diana Kordon

Lucila Edelman

Darío Manuel Lagos

Daniel Badenes

Francisco Sierra Caballero

Gabriel Giorgi

Carlos Gamarro

Daniel Link

Leonora Djament

AS
PC



POSNORMALES

ESTEBAN RODRÍGUEZ ALZUETA

JAIME BREILH

MARÍA BELÉN HERRERO

MARCELA BELARDO

CLAUDIO KATZ

ALBERTO ACOSTA

JHON CAJAS GUIJARRO

HORACIO MACHADO ARÁOZ

HORACIO GONZÁLEZ

VANINA ESCALES

JUAN MANUEL CHEPPI

ANDREA REVEL CHION

DIANA KORDON

LUCILA EDELMAN

DARÍO MANUEL LAGOS

DANIEL BADENES

FRANCISCO SIERRA CABALLERO

GABRIEL GIORGI

CARLOS GAMERRO

DANIEL LINK

LEONORA DJAMENT



Título original: *Posnormales*

Autorxs: Esteban Rodríguez Alzueta, Jaime Breilh, María Belén Herrero, Marcela Belardo, Claudio Katz, Alberto Acosta, Jhon Cajas Guijarro, Horacio Machado Aráoz, Horacio González, Vanina Escales, Juan Manuel Cheppi, Andrea Revel Chion, Diana Kordon, Lucila Edelman, Darío Manuel Lagos, Daniel Badenes, Francisco Sierra Caballero, Gabriel Giorgi, Carlos Gamberro, Daniel Link y Leonora Djament.

Editorial: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio)

394 páginas | 13 x 19 cm

1.ª edición: junio 2020 | Todos los artículos aquí compilados fueron escritos especialmente para la presente edición entre el 5 de mayo y el 14 de junio de 2020.

Idea, dirección de arte, diseño y edición: [Pablo Amadeo](#)

Asesora editorial y correctora: [Laura Conde](#)

Imagen de portada: Axel Rogel

© [apxel](#)

Agradecimientos: A todxs les autorxs por la disposición, la colaboración y la confianza. A Daniel Badenes, Esteban Rodríguez Alzueta, Maristella Svampa, Leonora Djament y Sandra Goñi por el diálogo y la generosidad. A Laura y Lucio, por el amor.



✉ pabloamadeo.editor@gmail.com

f [@pabloamadeo.editor](#)

© [pablo.amadeo.editor](#)



Descargá la edición anterior de ASPO dando click a este link ► [La Fiebre](#)

ÍNDICE | MENÚ

NOTA EDITORIAL [13](#)

ANÁBISIS | Perplejidad y ascenso hacia la procedencia

El tamaño de las preguntas

Esteban Rodríguez Alzueta [21](#)

LA MANCHA EN EL OJO | Inquietar el ver, en su acto, en su sujeto

SARS-CoV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder

Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia

Jaime Breilh [31](#)

Negacionistas, gradualistas y estrictos

El complejo engranaje entre las políticas, el tiempo y los sistemas de salud

María Belén Herrero y Marcela Belardo [91](#)

INMINENCIA | Notas para un presente-futuro

Confluencia del virus en América Latina

Claudio Katz [129](#)

Del coronavirus a la gran transformación

Repensando la institucionalidad de la económica global

Alberto Acosta y John Cajas-Guijarro [151](#)

Imaginando un (otro) mundo pospandemia

Desafíos y posibilidades desde la Ecología Política del Sur

Horacio Machado Aráoz [169](#)

POIESIS | Una agenda de lo público

Conferencia de prensa: una reflexión sobre la vida

Horacio González [197](#)

Horizontes utópicos para los feminismos

Vanina Escales [213](#)

La gestión de la emergencia y el camino hacia una Democracia Digital
Juan Manuel Cheppi [225](#)

Reflexiones en torno a la enseñanza de la salud
Lo que clausura y lo que invita a pensar
Andrea Revel Chion [237](#)

Transitando la pandemia
Anclajes subjetivos para la formulación de políticas públicas
Diana Kordon, Lucila Edelman y Darío Lagos [255](#)

VENTRILOQUIA | Médiums, usuarios y algoritmos

Comunicación, pandemia y nuevo orden
Daniel Badenes [277](#)

Políticas de comunicación y dominio público
Alternativas para el buen vivir
Francisco Sierra Caballero [293](#)

PUNCTUM | Figuras de la peste y lo viviente

Leer las imágenes del contagio
Gabriel Giorgi [321](#)

La peste como metáfora
Carlos Gamero [337](#)

Sur, infección y después...
Daniel Link [357](#)

ANÁBASIS | La invención de una errancia

Nuestro principio de esperanza (II)
Leonora Djament [373](#)

Los horizontes civilizatorios disponibles son extensas letanías de medicalización, tecnología y modelos de guerra contra lo viviente. Los estados se debaten entre diferentes estrategias de gestión de la maquinaria de *superhumanización* que rechina —oxidada pero no obsoleta— al ritmo de la apropiación, la extracción y la producción. Maquinaria que funciona en la medida en la que no es percibida como tal, por el arte de los lenguaraces y sus parábolas sobre la necesidad y la *normalidad*. ¿Quién es el soberano de las democracias contemporáneas? ¿Cómo se resuelve la controversia salud vs. economía? ¿Qué imágenes de lo humano producen esas maquinarias discursivas?

No hay huellas de pan que nos lleven de regreso a la caverna para sentirnos segurxs entre sus sombras. Es nuestro propio hábitat el que nos asedia y se nos revela como amenaza. El deseo de retorno a una vida pretérita —montada sobre afectos analógicos, presenciales, tridimensionales—, persiste sobre la imagen fragmentaria de un espejo roto y su efecto de verdad sobre lo real. ¿Son acaso las pantallas la zona erógena de la memoria? ¿Cuáles (o quiénes) son las *capturas* de la pantalla?

¿Existe la normalidad en algún extremo cardinal del tiempo?, ¿es acaso un estado al que debiéramos desear volver o llegar? Un *feed* de preguntas nos atrapa.

Ya lo hemos aprendido, o debiéramos haberlo hecho: no se supone que le demos al futuro una *forma soportable*, por el contrario, es fundamental ser hospitalarios con el *arribante absoluto* —la singularidad que se revela con el COVID-19—, alojar al huésped y asumir cabalmente las condiciones de posibilidad de su existencia; es decir, asumir la dimensión histórica y antropológica del virus y, por lo tanto, nuestra responsabilidad ética en el cuidado comunitario. Así como no debiéramos ver al animal (esa otredad) como a una mancha de Rorschach —sobre la que proyectarnos—, no deberíamos concebir al virus como un agente autónomo capaz de advenir y transmitirse más allá de nuestras acciones.

Posnormales reúne trabajos transdisciplinares que se ocupan de pensar el campo de la política (pública y estatal, colectiva y antagonista), a partir de una consigna que propone ensayar formas de sobreponerse y adaptarse activamente a los escenarios traumáticos —muerte y aislamiento— a los que nos arroja el estado de pandemia y las lógicas de inmunización neoliberales / neoindividuales.

Luego de *Sopa de Wuhan* y *La Fiebre* aparece este libro para pensar *lo que vendrá*. Sigue siendo urgente perforar los discursos del orden de lo establecido, ya que apenas poseemos algunas pocas predicciones, escritas

con gramáticas del pasado. Gramáticas que, como todo lenguaje, son en sí mismas un contrato (una textualidad performática), y como tal es preciso revisarlas para agenciar otras que sean capaces de interrumpir las figuras totalizantes y sus ficciones reguladoras.

Esta tercera edición, expuesta a las lecturas imprevistas de un público sin bordes, sostiene nuestro compromiso: mientras el confinamiento persista, **ASPO** seguirá publicando.

[VOLVER
AL MENÚ](#)

POSNORMALES

LA MANCHA EN EL OJO
INQUIETAR EL VER, EN SU ACTO, EN SU SUJETO

Jaime Breilh Paz y Miño (Quito, 1947). Md. MSc. PhD. Epidemiólogo ecuatoriano; ex rector de la Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador; Ex Presidente de la Academia Ecuatoriana de Medicina; Director del Centro de Investigación y Laboratorios de Evaluación de la Salud Colectiva (Universidad Andina Simón Bolívar -UASB-E.).

SARS-CoV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder

Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia

Jaime Breith

*Dedicado a todo el personal de medicina,
epidemiología, enfermería y servicios públicos
que han luchado en primera línea por la vida,
con o sin los insumos y la protección indispensables,
y muchas veces sin poder conocer ni entender
siquiera la lógica y los intereses que han sido impuestos
por quienes manejan el poder y los recursos.*

La historia de la humanidad capitalista avanza como un río caudaloso con remansos y turbulencias que nos desafían y someten a pruebas. Mirando este devenir desde el punto de vista incompleto pero relevante de “Occidente” y de quienes laboramos como trabajadores de las ciencias de la vida y la salud, se esclarece una preocupante secuencia.

La noche violenta del feudalismo abrió paso a un renacimiento que enfrentó el dogma religioso con la curio-

sidad, potencia y límite de la razón, y los levantamientos del campesinado. A la escolástica y fundamentalismo del Estado cortesano y teocrático del siglo XVIII, siguió la antítesis liberal de los burgos al frente de una revolución ilustrada. Ya en la era del capitalismo pleno de comienzos del siglo anterior, las operaciones de explotación proletaria urdidas por el Estado burgués en contubernio con la aristocracia semi-feudal, prendieron la mecha de las revoluciones anarquistas y proletarias que permitieron fundar ensayos fallidos e incompletos del socialismo realmente existente. Pero ahora en el siglo XXI, el frenético crecimiento acelerado del capitalismo de la 4ta revolución industrial, ha desbordado la potencia destructiva, la capacidad de explotación humana y de saqueo natural de los otros tiempos. El extractivismo múltiple del este capitalismo 4.0, ha colocado a la humanidad en un despeñadero en el que confluyen, como se explicará más adelante, cuatro mega-catástrofes de las cuales los ciclos pandémicos como el SARS-CoV2 (COVID-19) son apenas una de esas expresiones destructivas, y ni siquiera la más peligrosa. Las preguntas que nos hacemos en estas circunstancias, cuando está en juego la supervivencia de la especie, son: ¿Será que la fracción consciente de la humanidad y sus diversas generaciones han comprendido la gravedad de esta crónica de un holocausto anunciado? ¿Será que los(as) trabajadores(as), intelectuales, profesionales y jóvenes del mundo han comprendido la magnitud de este

explosivo tinglado que han armado las corporaciones gigantes para poner en venta toda vida en el planeta?

El ciclo pandémico que enfrentamos, formado en confluencia con dichas amenazas globales, nos coloca ante una disyuntiva: ceder como personas aisladas y cohibidas por el temor, o afrontarlo como colectivos organizados para transformar un mundo que se cae en pedazos, en medio de la opulencia absurda de una rapaz y poderosa minoría.

La crisis múltiple que vivimos ahora tiene la impronta de un proceso centenario de acumulación de capital, exclusión social, sufrimiento humano y devastación ambiental. Tendencia que hunde sus raíces, como hemos dicho, en el despunte codicioso de la burguesía comercial en el siglo XVI. Un camino forjado en cinco siglos de construcción de inequidad económica, que se retroalimenta con las formas de segregación racial y dominación patriarcal.

Pero más allá de su prolongada duración y de sus saltos periódicos, la gran historia de la dominación y desigualdad en la era moderna, mirada desde el punto de vista de quienes defendemos el bien común, tiene un hilo conductor que empata sus distintas fases históricas: es un sistema de reproducción social guiado por la sed de acumulación de capital, que asume a la naturaleza y a las personas como un universo de mercancías, donde lo que cuenta es su valor de cambio para el atesoramiento o la concentración privada de riqueza. Para ese polo dominante de la sociedad, lo que cuenta es mantener una tasa creciente de renta del capital

privado y para eso hay que mercantilizar todo: la fuerza e inteligencia humanas; los ecosistemas de la naturaleza; la vida cultural; las tecnologías; y hasta las expresiones espirituales. Desde el esperanzador polo opuesto de la humanidad, el bien común solo puede alcanzarse mediante una reproducción social centrada en los sujetos humanos y en el valor de uso de los bienes sociales y naturales con esa finalidad. Para este polo contrahegemónico lo que cuenta es el bien de todo el mundo, la protección y desarrollo de la vida.

Aquí tenemos entonces un emplazamiento contradictorio de valores y de modos de comprensión. El polo dominante de las sociedades, formado por los grandes empresarios, quiere dirigir la humanidad hacia sus intereses estratégicos privados. Busca optimizar su tasa de ganancia impulsando febrilmente las aplicaciones —más rápidas y eficientes— que permitan el uso lucrativo de todos los medios, tecnológicos o no. La historia reciente demuestra hasta la saciedad la razón profunda que tuvo Naomi Klein para hablar de un *capitalismo del shock* (2008),¹ que es lo mismo que decir la acumulación acelerada de capital en base a desastres o momentos de temor social. Es así, porque el único horizonte de comprensión de los magnates es la lógica de la renta privada del capital. Su ética es la del “*time is gold*” o de la oportunidad de lucro en cualquier circunstancia y escenario. En cambio, el polo contrahegemónico de las sociedades, está formado por: los(as)

[1] Klein N. (2008). *La doctrina del shock*. El auge del capitalismo del desastre. Buenos Aires: PAIDOS.

trabajadores(as) y profesionales del campo y la ciudad; las organizaciones sociales que se ocupan del bienestar colectivo de sus agremiados; los intelectuales y artistas que alimentan la emancipación de los sujetos; y los(as) profesores(as), estudiantes y científicos(as) que propician conocimientos y evidencias liberadoras. Este polo contrahegemónico requiere oxigenar las ideas y abrir espacios de democracia real, y para eso necesita, como diría Bolívar Echeverría, “hacer estallar el horizonte de inteligibilidad” de la modernidad del capital (2017).² Dicho en términos gramscianos, estamos urgidos de una nueva y replanteada Contrahegemonía.

Ahora bien, para los fines de este ensayo, lo que nos interesa mostrar es la directa relación de los modos estratégicos de pensar de los grandes poderes y la ciencia dominante, esa a la que Foucault llamó la “ciencia oficial” (et al. 2007).³ La des-información o la mal-información científica sobre la pandemia, como lo veremos más adelante, es un caso apremiante que nos ilustra sobre el papel que juegan las ciencias oficiales de la vida y la salud frente a los graves problemas de la realidad y las operaciones del poder.

Poniendo en términos epidemiológicos la disyuntiva epistémica que hemos enunciado, y simplificando las cosas con fines analíticos, es necesario contrastar al me-

[2] Echeverría, B. (2017). *Valor de uso y utopía* (1. ed, 4ta reimpresión). Siglo Veintiuno Ed.

[3] Foucault, M., Lotringer, S., & Hochroth, L. (2007). *The politics of truth*. Los Angeles, CA: Semiotext(e).

nos dos lógicas o miradas contrapuestas. O se estudia la pandemia desde la *epidemiología lineal, cartesiana*, que reduce su objeto de estudio y metodología al problema de observación empírica del brote y multiplicación por contagio de casos individuales de enfermedad y muerte, para correlacionarlos con factores de riesgo de transmisión; o se la mira desde la *epidemiología crítica* como un proceso complejo, multidimensional, que involucra distintos dominios de la realidad. Este es un tema de múltiples dimensiones que lo hemos tratado ampliamente en un libro reciente (Breilh, 2020).⁴

En el GRÁFICO 1 **(A)** se ejemplifica las relaciones típicas del modelo empírico lineal. Esta concepción cartesiana de la realidad asume que todos los fenómenos son una convergencia de partes, y las propiedades de esas partes, a su vez, determinan el comportamiento del todo. Siendo que para esta concepción, esas partes son los elementos esenciales preexistentes cuya conjunción es la que define la naturaleza y la existencia de todo lo estudiado. Esta operación se ha definido como reducción y su matriz metodológica se llama reduccionismo.

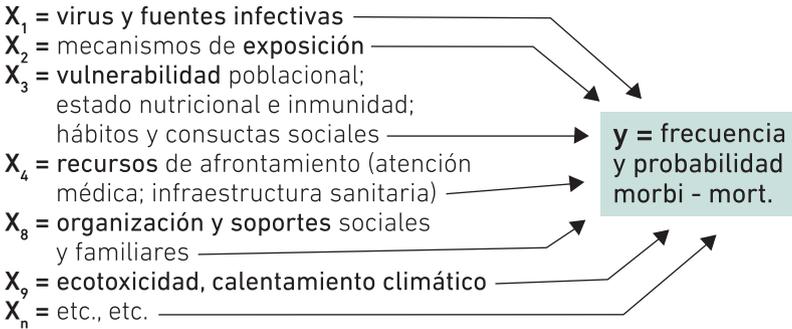
[4] Breilh J. (2020). *Critical epidemiology and the peoples' health*. New York: Oxford University Press -(in print-).

Gráfico 1

La pandemia vista desde modelos epidemiológicos contrapuestos

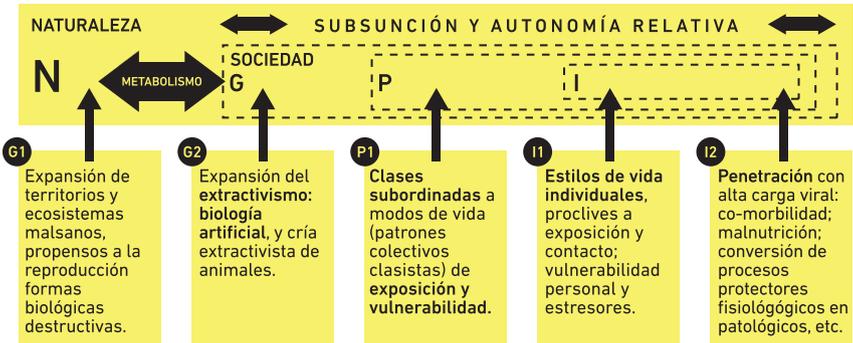
Epidemiología empírica lineal (A)

COVID-19: conjunción empírica de factores



Epidemiología crítica (B)

Procesos de exposición, vulnerabilidad y virulencia en dominios: G general / P particular / I individual



(Basado: Breilh J. 2020. *Critical epidemiology and the peoples' health*. New York: Oxford University Press -(in print-).

La burbuja cartesiana de la epidemiología del modelo oficial funcionalista

El control de la ciencia se da por un Estado "...que se justifica como razón y profunda racionalidad de la historia" con derecho a seleccionar instrumentos para racionalizar la economía y la sociedad, y por lo tanto, para incorporar el positivismo científico como *su* ciencia, permitiéndole ordenar el mundo de acuerdo a las propias "condiciones de aceptabilidad del sistema que ese poder representa"(Foucault, 1982).⁵ El Estado que encarna los grandes intereses corporativos y las necesidades estratégicas del capital, no podría hacer suya una ciencia crítica y por eso asume el positivismo como *su* ciencia funcional. Y para hacer el desafío más complejo aún, aquí cuando hablamos del Estado no nos referimos exclusivamente al gobierno, sino a todos los *aparatos*, inclusive los académicos de buena voluntad, que viven engañados al pensar que por tener fines legítimos pueden realizar una epidemiología liberadora, centrando sus denuncias —aunque inclusive con alta precisión matemática— en los fenómenos del "pico del iceberg" que explicamos luego.

Es fundamental entender mejor por qué el pensamiento lineal es funcional al poder hegemónico y por qué el pensamiento crítico se enlaza con una postura emancipadora. El contraste puede apreciarse en la TABLA 1.

[5] Foucault, M. (1982). *The Subject and Power*. In H. L. Dreyfus & P. Rabinow (Eds.), Michel Foucault. *Beyond Structuralism and Hermeneutics* (pp. 208-226). New York: Harvester Wheatsheaf.

Tabla 1

Pensamiento lineal reduccionista y complejo sobre salud

Pensamiento lineal funcional	Pensamiento complejo crítico
SALUD COMO OBJETO	
Fenómenos de un solo plano ("pico del iceberg") conectados linealmente (es decir, fragmentos descontextualizados Reificados).	Movimiento de procesos concatenado, multidimensional y contradictorio.
Factores de riesgo estáticos y fragmentados (es decir, entidades probabilísticas) que causan enfermedad; realidad factorial.	Procesos que genera el complejo movimiento multidimensional de la salud colectiva con condicionamientos individuales.
EL SUJETO DE LA SALUD	
Visión lineal en un solo plano.	Visión que explica el movimiento multidimensional complejo concatenado y contextualizado
Visión biomédica uni-disciplinaria.	Pensar transdisciplinariamente: no es una simple yuxtaposición de conocimientos y su complementariedad, sino una transvaloración mutua (Oxford UP Encyclopedia).
Visión monocultural, centrada en el monismo académico positivista.	Construcción intercultural del conocimiento y transvaloración.
Concepción de la realidad centrada en el empirismo lógico y la teoría de sistemas (Estructural funcionalismo).	Pensamiento dialéctico metacrítico (que integra las diferentes epistemologías críticas para transformar la realidad: crítica de la acumulación, de la razón instrumental funcionalista, de la subjetividad acrítica).
LA CONCEPCIÓN DE LA PRAXIS	
Acción focalizada en factores de riesgo, su sistematización basada en diferencias empíricas y peso. probabilístico	Caracterizar la acción como: movimiento contrarrestado metacrítico, razonamiento sensible, neohumanismo multidimensional; operación sobre contradicciones de procesos críticos, basada en una noción radical de inequidad y el análisis de intereses estratégicos del bien común.

Breith J. 2020. *Critical epidemiology and the peopless' health*. NewYork: Oxford University Press (Traducción del autor).

Veamos a continuación por qué en el caso de la pandemia, el Estado neoliberal requiere una ciencia cartesiana y el tipo de “poder explicativo” que le provee la epidemiología funcional. Por qué esta epidemiología lineal le sirve para manejarse y para trabajar la pandemia en el marco de “las condiciones de aceptabilidad” que convienen al capital.

Seamos o no conscientes de ello, el reduccionismo científico, separa los eventos reales en, cosas por un lado, y sus “contextos y relaciones evaluativas” por el otro (Irvine, Miles y Evans, 1979).⁶ En esta línea establece una serie de falsas dicotomías que le permiten separar la *descripción* epidemiológica de la *explicación* epidemiológica; describir y predecir probabilidades sin explicar por qué estas suceden. En otras palabras, separa la *descripción-predicción* de riesgo y probabilidad, respecto a la *explicación*; separa igualmente los *factores* (i.e de riesgo) de los procesos de *determinación*, y finalmente separa las llamadas *causas* respecto del movimiento integral de determinación de la que forman parte. De esa manera la epidemiología funcional permite realizar acciones limitadas pero sin hacer visible ni afectar la compleja estructura social que las produce y explica (Breilh, 2020).

Lo dicho conlleva una serie de consecuencias teórico-metodológicas que no podemos ampliar aquí, pero basta decir con respecto a la pandemia, que lo que requieren

[6] Irvine, J., Miles, I., & Evans, J. -Eds.- (1979). *Demystifying social statistics*. London: Pluto Press.

quienes hacen el juego al poder dominante —sabiéndolo o no— es controlarla mediante una lógica y mecanismos que operen solo en el marco de las condiciones de aceptabilidad que marque dicho poder, subordinando las interpretaciones epidemiológicas a las reglas tácitas de los intereses hegemónicos. Aquello es suficiente aunque se lo haga sin revelar las raíces del problema desnudando la responsabilidad de un sistema de producción lucrativo, que opera sobre la base de una gran estructura de inequidad y de modos de vivir peligrosos, que generan sistemáticamente patrones de alta exposición y vulnerabilidad especialmente en las clases populares. Y nos estamos refiriendo aquí a la tarea de presentar denuncias aisladas acerca de sobrepuestos u operaciones fraudulentas con fondos públicos en la compra de insumos, no solo a cuestionar la falta de información real sobre los indicadores epidemiológicos, etc. Esas voces son importantes, que duda cabe, pero lo que hace falta en términos estratégicos y frente a la requerida reforma integral del sistema de salud pública, es una renovación profunda de la epidemiología como ciencia, como canon de monitoreo y como plataforma de praxis.

Es por este motivo crucial que se presenta el desafío de quebrar el molde cartesiano en la comprensión de la salud, de superar esa epidemiología empírica, mirar más allá del “pico del iceberg” y tomar distancia con el positivismo en el que la mayoría hemos sido formados.

Lo cual, a la par que una necesidad teórico-metodológica, es esencialmente un desafío ético para la construcción de una praxis realmente justa y efectiva.

Dicho de otra manera —más allá de la fase de respuesta epidemiológica inmediata en la que se ha trabajado con la metodología e indicadores clásicos para detectar “factores de riesgo” y probar respuestas preventivas o clínicas en el marco de la lógica del “pico del iceberg”—, requerimos, más vale tarde que nunca, trabajar la epidemiología crítica del problema, para lo cual es imperativo un cambio de paradigma (ver GRÁFICO 2).

Gráfico 2

Cambio de paradigma necesario para entender la pandemia



(Basado: Breilh J. 2020. *Critical epidemiology and the peoples' health*. New York: Oxford University Press -(in print-).

El poder explicativo de una ciencia responsable y supe-
ditada al bien común, debe convertirse en un instrumento
capaz de llevar adelante una acción integral y emancipa-
dora, repensando el objetivo utópico del bienestar pleno.
El papel de la epidemiología no es calcular los mínimos epi-
demiológicos compatibles con la supervivencia y el uso de
los escuálidos recursos que el sistema de salud neoliberal
reserva para la población —migajas para las comunidades
urbanas y rurales más pobres y vulnerables—, en la lógi-
ca del interés empresarial de capear el temporal para no
perder gobernanza pero sin tocar dichas vulnerabilidades
y los modos de vivir deteriorados que las reproducen. No,
el papel de la epidemiología no es ese. Ya sea para fines
de acción práctica o por razones políticas, el conocimiento
epidemiológico —que en tiempos “normales” poco interesa
a los políticos, tecnócratas y al poder económico—, por obra
y gracias de la crisis pandémica, se ha reconocido en estos
tiempos como una herramienta clave para la planificación y
evaluación social en la presente encrucijada.

La capacidad descriptiva y valorativa de la realidad en
salud que posee la epidemiología, la ha convertido inevita-
blemente en una herramienta para la construcción de ideas
hegemónicas o liberadoras. En otras palabras, siendo las
ciencias sociales y de la salud una herramienta potente
para la gobernanza social, su implementación y objetivos
dependen de los intereses estratégicos de quien las im-
plementa. Es decir, en la sociedad hay modos contrapues-

tos de entender, que se corresponden a intereses sociales contrapuestos. La ciencia oficial es eso: ciencia del Estado neoliberal, no importa que la practiquen epidemiólogos de buen corazón, con principios éticos y gran sabiduría. La epidemiología cartesiana, lineal y funcionalista, no dejará de servir al poder, por el hecho de que se le introduzcan unas cuantas variables sociales. Sigamos analizando el por qué.

El *modelo de ciencia cartesiano* que usa la salud pública convencional, aplica la regla de oro del positivismo que es el “principio de correspondencia”.⁷ Lo hace mediante las siguientes operaciones que hemos explicado ampliamente en varias obras anteriores (Breilh, 2004, 2010, 2015, 2019)^{8 9 10 11}

[7] El *principio de correspondencia* es la regla de oro del paradigma positivista de la ciencia. Para este paradigma el conocimiento surge de un proceso inductivo o reflejo de fenómenos observables para *registrarlos* como datos y con ellos establecer una *inferencia* válida sobre le conjunto de observaciones empíricas mediante un modelo matemático.

[8] Breilh, J. (2004). Epidemiología crítica ciencia emancipadora e interculturalidad (2da ed.). Lugar Editorial.

[9] Breilh, J. (2010[1979]). Epidemiología: Economía política y salud (7a ed.). Universidad Andina Simón Bolívar / Corporación Editora Nacional.

[10] Breilh, J. (2015). Epidemiología crítica latinoamericana: Raíces, desarrollos recientes y ruptura metodológica. (La determinación social de la salud como herramienta de ruptura hacia la nueva salud pública – Salud Colectiva). En *Tras las huellas de la determinación (Memorias de Seminario Inter-universitario de determinación social de la salud)* (pp. 19-75). Universidad Nacional de Colombia.

[11] Breilh, J. (2019). Critical Epidemiology in Latin America: Roots, Philosophical and Methodological Ruptures. En J. Vallverdú, Á. Puyol González, & A. Stany (Eds.), *Philosophical and methodological debates in Public Health* (1st ed., pp. 21-45). Springer Nature.

y en una reciente que publica este año la Editorial Oxford University Press (Breilh 2020):

- Fragmenta el mundo en partes (factores)
- Cosifica las partes, estáticas
- Asocia las partes apenas por conexión lineal (conjunción)
- Separa del contexto las partes (desconexión)
- Las convierte en variables empíricas descontextualizadas
- Así solo describe, calcula probabilidad de fenómenos, no explica, ni compromete la sociedad y su estructura de poder.
- Y cierra este círculo expiatorio focalizando la praxis epidemiológica sobre las partes (léase los factores de riesgo aislados): lo cual expía la fuerza determinante del modo de producción y estructura de poder que impera en la reproducción social general de la sociedad.

Así se genera una ilusión epidemiológica que deja contentos a quienes no entienden sus graves implicaciones. La ilusión de conocimiento que produce este tipo de pensamiento reduccionista y lineal, que trabaja con los fenómenos de la punta del iceberg, reside en el error de sustituir la explicación de los problemas en relación al contexto social que los determina, es decir los observa y los mide desconectados del movimiento multidimensional complejo que los produce, para reducir todo a la mera descripción

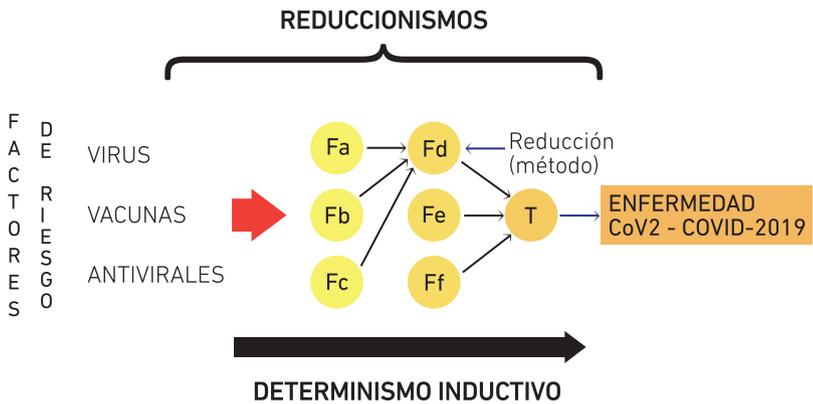
y predicción de variaciones y correlaciones parciales de esos fenómenos empíricos y sus correlaciones.

En el caso que nos ocupa, es así como mediante un procedimiento científico no siempre riguroso ni adecuado, la pandemia del capital termina convertida en la pandemia de los virus, sus factores de riesgo y su tratamiento (ver GRÁFICO 3).

Gráfico 3

Epidemiología cartesiana: metodología del pico del iceberg

(nociones fundamentales: conjunción lineal y cuantificación de las partes)



Basado en: Levins, R., & Lewontin, R. (1985). *The Dialectical Biologist*. Cambridge: Harvard University Press y Breilh J.2020. *Crítica Epidemiology and the peoples' health*.

La pandemia ha puesto al desnudo no solo al capitalismo acelerado extractivista que la genera, sino el sometimiento del tan necesario sistema público a los intereses y

lógica del poder, pensando a las ciencias de la salud desde un paradigma empírico lineal que opera en consonancia con dicha lógica del poder.

Se podrá entonces entender el contexto social contradictorio y controvertido en el que debe funcionar la epidemiología —el llamado “brazo de diagnóstico” de la salud pública—, cuya tarea central es producir evaluaciones objetivas del bienestar social. Tanto en entornos productivos privados como en espacios públicos, las declaraciones e indicadores epidemiológicos se consideran los barómetros de la salud y el bienestar de la población. En general, estas declaraciones son en definitiva evaluaciones explícitas e implícitas de la salubridad en los espacios productivos (ej. industriales) o en colectividades urbanas o rurales. Al hacerlo, la epidemiología adquiere su politicidad, pues evalúa directa o indirectamente la efectividad de las políticas públicas y las regulaciones gubernamentales.

El escenario histórico de la pandemia del capital: los cuatro jinetes de una apocalipsis epidemiológica

No se puede entender la crisis ni diseñar una estrategia para afrontarla, ahora y en los años venideros, sin comprender en profundidad el contexto del agresivo capitalismo de la cuarta revolución industrial. Paradójicamente cuando la humanidad ha llegado incrementar la escala y profundidad de su capacidad tecnológica, es cuando más amenazada está la vida y la justicia en el planeta.

Bolívar Echeverría, nuestro gran filósofo latinoamericano, expuso con lucidez los tres rasgos caracterizadores y organizadores de la vida en la modernidad tardía, que según él, además, no era apta para la vida: primero, la devoción irrestricta a la capacidad tecnológica basada en la razón; segundo, la secularización de la política para convertirla en instrumento de lucro y ventaja personal; y tercero la entronización de un individualismo extremo (Echeverría, 2015).¹²

Analizado desde un punto de vista epidemiológico, el avance desenfrenado de una base material de explotación tecnológicamente acelerada, la expansión de una civilización radicalmente individualista, tecnocrática y secularizada, la creciente dedicación del espacio social en beneficio de los principales intereses privados y la intensificación del colonialismo, implican colectivamente la derrota del bien común y la imposición de una nueva geografía de inequidad, exclusión y muerte. Esta tendencia que vivimos es la mesa tendida para la expansión de todas las pandemias, viejas y propias de siglo acelerado.

Decir que una época se caracteriza por la derrota del bien común es palabra mayor en términos de la vida y la salud colectiva. Es la negación institucionalizada y sacramentada de los cuatro principios que hacen posible el buen vivir y la salud. Vista la derrota del bien común como la caracteriza Echeverría, significa: a) un desplome de la visión

[12] Echeverría B. (2015). *Siete aproximaciones a Walter Benjamin*. Bogotá: Ediciones desde abajo. p. 51.

sagrada del mundo y sus espacios naturales que sumerge a los países en la tendencia profana y pragmática de los proyectos extractivistas. Para las sociedades andinas es la sustitución de la sabiduría social acumulada de los pueblos ancestrales y los campesinos con respecto a la Madre Naturaleza, por una razón pragmática miope; b) una caída del espiritualismo político, que degrada el valor de la gestión del Estado como herramienta para desarrollar derechos, vínculos de solidaridad efectivos para una administración social efectiva y medios culturales para la reproducción de una identidad propia y soberana, situación que implica un trastrocamiento ético, un cambio moral y práctico de la política en manos de los poderosos, que en consecuencia, impone la supremacía de los beneficios e intereses privados; y finalmente, c) infiere un profundo revés para la filosofía comunitaria descolonizada que originalmente caracterizó al ser humano, con la consiguiente imposición de intereses privados en espacios colonizados y de propiedad individual.

No es entonces exagerado declarar ahora y con firmeza que vivimos la era más peligrosa de la historia de un sistema insensible. La base material productiva y los territorios están sujetos a transformaciones impuestas para servir a un vertiginoso proceso de acumulación privada. Es en este marco de extrema amenaza, que debemos descifrar el escenario de la salud y la destrucción de los fundamentos de la vida que prenden la mecha de las epidemias. Sin lugar a dudas el ciclo pan-

démico del siglo XXI no es otra cosa que una expresión colosal de la ceguera ecológica del capital y la eclosión absurda de inequidad en una malsana civilización, económicamente poderosa pero vialmente vulnerable en la que se está dando un golpe letal a los cuatro principios de la vida (las 4 “S” de la vida como las he llamado): sustentabilidad, soberanía, solidaridad y seguridad integral en los espacios de la vida (Breilh, 2019).¹³

La reproducción social de nuestras sociedades y de la vida en el planeta está totalmente encadenada a las necesidades objetivas de la reproducción del capital y su ultra-acelerada acumulación. Los ciclos de enriquecimiento han requerido instalar procesos rápidos, altamente especializados y continuos, reduciendo costos e incrementando la renta diferencial respecto a los pequeños y medianos negocios en las ciudades y el campo. La toma privada de espacios por la agroindustria, la forestería y la minería, bajo la lógica de monopolizar tierra, agua, minerales, genoma y demás recursos vitales, expandiendo frenéticamente la apropiación privada para mejorar rendimientos y abaratar costos —en espacios monótonos de flujos productivos eficientes para el lucro relativo pero devastados en su biodiversidad y a gran escala—, son los que han colocado los más ricos

[13] Breilh, J. (2019). Ciencia crítica sobre impactos en la salud colectiva y ecosistemas (Guía investigativa pedagógica, evaluación de las 4 «S» de la vida) (1era ed.). Andina EcoSaludable, UASB-E.

valles del mundo —el gigante pulmón amazónico y las reservas de agua dulce, y en general los espacios de la vida en el mundo— en estado de emergencia.

Es en ese proceso draconiano de monopolio y aceleración donde desempeña un papel central la aplicación codiciosa de las nuevas tecnologías de la cuarta revolución industrial, es en esa inercia en la que han ido retrocediendo los espacios de la vida para dar paso a la expansión de espacios de la muerte. La regla de oro es incrementar la extracción de plusvalor y mantener el espiral de acumulación a cualquier costo. Y claro los ecosistemas y la vida humana, pagan la factura.

Si la economía de la muerte y de la inequidad se ha tomado los espacios generando entre otros efectos, los cuatro tipos de catástrofes (“jinetes de la apocalipsis epidemiológica” que explicaremos luego), es urgente penetrar más allá de la lógica del pico del iceberg y dejar de creer que la pandemia de hoy, y las futuras que se nos vendrán encima, acompañadas de la proliferación de otras enfermedades llamadas reemergentes (i.e malaria y vectoriales, tuberculosis resistente, etc.), son principalmente un asunto de virus, médicos y hospitales. La medicina y la prevención inmediata son importantes, pero de ningún agotan el campo de acción anti-pandémico.

El ritmo vertiginoso de acumulación de capital, asentado en nuevas y agresivas dimensiones de la tecnología productivista, los hipermedios y el ciberespacio, apoyándose en la ex-

pansión frenética de la civilización consumista posmoderna, nos colocan ante urgentes y nuevos desafíos.

En el centro de este holocausto socio ambiental encontramos el extractivismo en sus variadas formas. Hasta mediados del siglo XX podría describirse como forma de acumulación de capital en torno de la extracción intensiva, masiva y monopólica de recursos naturales (i.e agricultura, ganadería, silvicultura, pesca, minerales-metales, y sistemas de explotación de la biota). Los descolantes extractivismos minero-petrolero, agroindustrial, forestero, y pesquero llenaron el escenario.

En definitiva el ritmo vertiginoso de acumulación de capital, versión 4.0, gira en lo material alrededor de grandes estrategias: Despojo de recursos estratégicos en sus más variadas formas (Harvey, 2003);¹⁴ el aprovechamiento oportunista de condiciones de shock y temor social (Klein, 2008); y la convergencia de usos productivistas de las nuevas tecnologías de 4ta revolución industrial (Ribeiro & Thomas, 2019).¹⁵

Es importante destacar aquí el tercer mecanismo que ha sido descrito por el Grupo ETC como un “tsunami tecnológico”. Su base operativa está formada por: la aceleración informática-comunicacional: plataformas digitales (*big data*) y

[14] Harvey, D. (2003). The new imperialism. Oxford ; New York: Oxford University Press.

[15] Ribeiro S. & Thomas J. (2019). Frente al tsunami tecnológico. Blog NODAL. Ver: <https://www.nodal.am/2019/09/frente-al-tsunami-tecnologico-por-silvia-ribeiro-y-jim-thomas/>

el llamado postrabajo; el monopolio del espacio cibernético y mercantilización de la vida privada; el llamado Internet de las cosas (“IoT”); la inteligencia artificial: algoritmos e inequidad; y la biología artificial e ingeniería genética.

En referencia a un tema central que nos ocupa en este ensayo, que es el de la transformación acelerada de la naturaleza con fines de explotación, cabe decir que la panacea de esa manipulación tecnológica con fines productivistas, se basa en una concepción de la ciencia que opera, inconsciente o abiertamente, en la lógica de los negocios. En la mayoría de los casos, se aplica con fines rentables sin suficientes pruebas experimentales, de manera que impida la aplicación del principio de precaución y una vigilancia democrática de sus riesgos potenciales o reales (Breilh, 2020).

Con este salto de escala y ritmo del capital mediante los hipermedios, recursos digitales, nanotecnología, tecno-ciencias cognitivas y biotecnologías, redes neuronales, aprendizaje automático, aprendizaje profundo y biología artificial, que están siendo desarrollados por investigadores corporativos y los “filósofos” de las empresas, no solo se diseñan procesos productivos peligrosos para la fuerza de trabajo, sino que se ha inaugurado en serio una nueva era de control máximo de la población mundial.

La biología sintética de secuenciación y síntesis es el recurso del capital para acelerar la rentabilidad en esferas como la producción agrícola, pecuaria y paralelamente de la genómica comercial —que son campos directamente

relacionados con la pandemia a través de la cría animal, la transformación agroindustrial de los ecosistemas, la producción de antivirales y vacunas—. En estos casos el uso lucrativo de las nuevas tecnologías se orienta a romper las barreras y límites naturales que enlentecen la capacidad de extracción y lucro. Con la expansión de las biotecnologías aplicadas al agro, la genética y genómica correspondientes, se producen grandes cambios en las estrategias de privatización del conocimiento especializado, el uso y la reproducción de semillas, por ejemplo, que han habilitado nuevos mecanismos de acumulación de capital a partir del último tercio del siglo XX (Galeano, 2018).¹⁶

Este vasto campo de operación digital y tecnológica del mundo, no solo está convirtiendo al ciberespacio en un centro de acumulación de riqueza a un ritmo vertiginoso (extractivismo cibernético igualmente peligroso), sino que como lo hemos planteado en el IX Congreso Brasileño de Epidemiología (Breilh, 2015),¹⁷ nos impone a los científicos el desafío de reconocer que hay una *ciber-determinación* social de la vida y la salud, que es concomitante e interrelacionada con las formas de control directo del pasado.

[16] Galeano Pablo (2018). Biología sintética un intento por explicar de que viene. México: Ponencia en Reunión REDTECLA, Seminario nuevas tendencias tecnológicas y sus impactos en América Latina -Fundación Heinrich Böll- Grupo ETC, mayo 22).

[17] Breilh, J. (2015). Epidemiología del siglo XXI y ciberespacio: Repensar la teoría del poder y la determinación social de la salud. *Rev Bras Epidemiol*, 18(4), 965-975. Ver: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040022>

La captación y apropiación en el espacio de la comunicación digital de un aluvión de datos por milisegundos de los cuales extraen datos personales sobre preferencias, decisiones, afinidades y rechazos, se convierte en la más preciada y rendidora mercancía. “Por esa vía, los datos personales y más íntimos se han convertido en la mercadería más preciada de la era digital, comercializados a gran escala por algunas de las compañías más poderosas de Silicon Valley y más allá” (Dance, 2018).¹⁸

Los “filósofos” de las grandes corporaciones no solo elaboran algoritmos para los sistemas digitales de comercialización (criptomonedas, “*bit coins*” y “*block chains*” que además encarnan un grave problema energético); no solo permiten la conexión instantánea de millones de consumidores exigentes con proveedores de servicios de movilidad compartida que operan a través de aplicaciones —*Apps*— (i.e. *Uber*, *UberEats*, *Seamless*, *Door Dash*, etc.) abriendo todo un océano de consecuencias en los campos del derecho laboral y tributario (Breith, 2020), sino que los nuevos usos de la inteligencia artificial están sirviendo para consolidar mayor control sobre la ciudadanía y las operaciones. Con esto no es que se crea un poshumanismo estrictamente hablando, sino más bien se establece el control absoluto corporativo sobre los dise-

[18] Dance Gabriel, La Forgia Michael and Confessore Nicholas. (2018). As Facebook Raised a Privacy Wall, It Carved an Opening for Tech Giants. New York. The New York Times, December 1. Ver: https://www.nytimes.com/2018/12/18/technology/facebook-privacy.html?emc=edit_th_181219&nl=todaysheadlines&nid=694068611219

ños del Internet de las cosas, de las ciudades inteligentes y, como ya se está demostrando sobre el diseño de algoritmos de atención en salud, encarnan una asignación injusta y racista de los recursos basada en las prenociones ideológicas de dichos filósofos empresariales (Obermeyer et al., 2019).¹⁹

Esta gobernanza por algoritmos o la supeditación de la gente a los condicionamientos comerciales, culturales y políticos que han estado realizando por intermedio del Internet y de los monopolios de las redes (Facebook, Twitter, Instagram, etc), han inaugurado la *quinta forma de subsunción* del pueblo en el sistema dominante, a la cual le he llamado subsunción cibernética (Breilh, 2015, 2019, 2020).

Como estamos viendo, la velocidad digital de lucro y la necesidad de un sociedad ciber-controlada, hace que no sea suficiente definir a un Estado como "policial". Es un Estado de control inteligente, una nueva era de represión oculta y de auto-represión aceptada, una especie de fascismo auto-represivo del siglo XXI que nos impone un individualismo radical que cala en nuestras almas, como lo concibiera, ya hace tiempo, Passolini en sus *Escritos Corsarios* (1978).²⁰

Cumpliendo el aforismo de que "...una acumulación interminable de propiedad debe basarse en una acumu-

[19] Obermeyer, Z., Powers, B., Vogeli, C., & Mullainathan, S. (2019). Dissecting racial bias in an algorithm used to manage the health of populations. *Science*, 366(6464), 447-453. Ver: <https://doi.org/10.1126/science.aax2342>

[20] Passolini PP. (1978). *Escritos Corsarios*. Caracas: Monte Ávila Editores (Traducción de Hugo García Robles).

lación interminable de poder” (Arendt 1968),²¹ la sed de control lucrativo se proyectó en todas las direcciones. Esta búsqueda frenética de monopolio se proyectó, por ejemplo sobre la apropiación de recursos naturales como el agua, que en etapas anteriores de un mínimo “bien común”, fueron asumidos como bienes públicos protegidos. Pero en su codicia, el extractivismo hídrico ha montado un asalto final del agua. Ya no se trata solo de acaparar el riego para la agroindustria y el agua para mezclar con agro-tóxicos; el asalto en este siglo asume este bien vital como el “oro azul”, como lo demuestra un reportaje muy serio de la televisión alemana (Jentzsch & Hockmeyer 2013).²²

Según este prestigioso medio internacional, una sola empresa controla el mercado de agua embotellada (63 marcas en 36 países), expande mediante compra y concesiones gratuitas el control de fuentes, compra derechos de tierra y agua. Dicho reporte documenta el caso de la estación de extracción de Ciudad de Salida (Condado de Colorado, EUA): para pagar 2 centavos de USD por 4 litros, los embotella y vende esos 4 litros a 10 USD; paga 200 mil USD por compensación por el agua del Condado de Salida (EUA) y esa agua embotellada vale 185 millones en el mercado. Todo esto siendo que el agua de red pública de esas zonas es de igual o aun mejor calidad que el agua embotellada.

[21] Arendt, H. (1968). *Imperialism*. New York: Harcourt Brace Janovich.

[22] Jentzsch C & Hockmeyer K. (2013). Los dueños del agua: El monopolio de NESTLE. (22). En Reportajes de Deutsche Welle.

El argumento persistente de este tipo de grandes empresas es que el crecimiento de sus ganancias equivale al progreso y al bien común, pero los hechos demostrados por la investigación y la dolorosa experiencia de comunidades en todo el mundo, ha hecho caer estrepitosamente el mito de la economía y la política del “goteo” de la riqueza de las grandes empresas hacia los pueblos: “progreso” y “empleo” para todos.

Y como si todo eso fuera poco, la cuarta revolución industrial —que dicho sea de paso es la que nos está imponiendo las condiciones más preocupantes de cara a las pandemias del siglo XXI— al desnaturalizar una aplicación de la tecnología para el bien común y protección de la humanidad, está multiplicando aún más la aceleración del lucro y potenciando la injerencia destructiva de las corporaciones. Paradójicamente, el progreso global más acelerado del capital tecnológico en la historia, trae consigo el mayor nivel de descomposición de las condiciones reales para la reproducción social en el planeta (Arizmendi 2014).²³

Pues bien toda esa vuelta analítica que hemos dado en estas páginas alrededor de la descomposición social, ambiental y ética de nuestras sociedades, es para enmarcar al argumento final de esta sección: la presencia actual de cuatro *procesos epidemiológicos catastróficos inter-dependientes*, cuatro

[23] Arizmendi, L. (2014). El florecimiento humano como mirador iconoclasta ante la mundialización de la pobreza. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (23). Ver: <https://doi.org/10.29340/23.636>.

amenazas globales interconectadas por una misma matriz social, las que podríamos definir —metafóricamente— como los cuatro jinetes de una apocalipsis epidemiológica:

1. La eclosión de un ciclo de pandemias del siglo XXI (entre las cuales obviamente descolla el SARS CoV2-COVID 2019) y reemergencia de otras epidemias.
2. El desate y aceleración de un cambio climático catastrófico.
3. La creciente y exponencial reproducción de desigualdad social en las ciudades neoliberales del mundo y en la nueva ruralidad agro-tóxica e injusta que se ha expandido.
4. El virus de la desinformación (infodemia real).

Las tres primeras quedaron ya explicadas en las secciones precedentes. Cabe solo decir que forma parte del colapso del bien común y del derecho a la comunicación/información la tan mentada *infodemia*. Solo que aquí no vamos a incluir en el virus de la desinformación solamente los elementos que preocupan a la OMS: Difusión descontrolada y rápida de información falsa a través de redes; noticias, memes que alimentan creencias sesgadas, incrementan controversias, crean estados de confusión, incertidumbre y ansiedad. Siguiendo con la metáfora, diremos que la *infodemia real* abarca otras cepas del virus de la desinformación que son aún más graves frente a la protección de la vida a nuestros derechos:

- Desinformación política de incidencia sectoria sobre la opinión colectiva y los sectores más vulnerables.
- Desinformación implícita en la estructura y funcionamiento del sistema de comunicación/información por estrategia de gobernanza.
- Desinformación científica-técnica que se produce por las carencias, limitaciones y restricción de cobertura del sistema de información epidemiológica.

Es decir no se trata solo del amarillismo noticioso, sino de la profunda desinformación científica epidemiológica que nos impide conocer eso que está por debajo del pico del iceberg y que torna invisible la profunda desigualdad social ante la exposición, el contagio y la vulnerabilidad.

El obsoleto, desfasado y escuálido sistema de salud neoliberal, tiene como una de sus características mayores la desactualización, la incompletitud, la superficialidad, el verticalismo de la obsoleta vigilancia epidemiológica que lo representa.

Algunos datos y reflexiones sobre la pandemia real

Basta consultar cualquiera de las APPS que ofrecen actualizaciones en tiempo real de las cifras básicas de SARS-CoV2-COVID-19 (i.e casos totales, casos activos, muertes, recuperados) y contrastar las curvas pandémicas con los “picos del iceberg” de los primeros 90 días de distintas so-

ciudades, para empezar a poner en evidencia, a pesar de lo incompleto y limitado de la información, las diferencias sustanciales del comportamiento pandémico en espacios distintos de la determinación social.

Alcanza con realizar un ejercicio muy básico de comparaciones: a) por un lado la diferencia entre China y la India, dos países gigantes del grupo BRICS que rebasan los mil millones de habitantes, muestran sin embargo magnitudes y tiempos totalmente distintos; b) las dos economías mayores de América del Norte y del Sur —EUA y Brasil—, lamentablemente bajo la conducción política del fundamentalismo ultra neoliberal y racista, son en primer término la prueba del fundamentalismo económico y analfabetismo científico —real o fingido—, y aparecen como los casos emblemáticos de la incompetencia —forzada por la política— de los sistema de salud que habrían podido salvar miles de vidas y evita cientos de muertes; c) comparar las curvas pandémicas de Costa Rica, Ecuador y Uruguay, tres de los más pequeños países del Sur Americano, que más allá de las notables diferencias de calidad de sus servicios de salud, ponen en evidencia el peso de una cultura y una institucionalidad solidaria —son los casos de Costa Rica y Uruguay— como elementos protectores ante la pandemia. En este último caso cabe destacar en primer lugar, la notable diferencia de magnitud y capacidad de recuperación entre Ecuador y los otros dos países.

El Ecuador con un sistema de salud asistencialista y obsoleto, que a pesar de las inversiones en construcción de hospitales —esfuerzo atravesado lamentablemente por dramáticos niveles de corrupción de redes mafiosas que tuvieron pleno oxígeno en los dos últimos gobiernos— muestra en la curva una magnitud mucho mayor de casos-muertes y una capacidad de recuperación igualmente muy inferior. Mientras que Costa Rica con su ejemplar sistema de Seguridad Pública de cobertura universal e ilimitada, tiene cifras que le colocan entre las mejores del mundo (que triste que en estos mismos momentos en Ecuador, algún sector de capitalistas quiere aprovechar el shock para privatizar el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por una vía parecida a la desastrosa privatización del modelo colombiano). El caso de Uruguay es otro que desde hace décadas ha mostrado un desarrollo de cobertura nacional en un sistema de salud más solidario.

Si miramos con atención las tendencias comparativas de la pandemia en varios países (ver GRÁFICO 4), se puede ver como Estados Unidos y Brasil, los dos países más grandes y ricos de Norte y Sur de América respectivamente, son los que muestran una tendencia con tiempo de duplicación más corto.

En el caso de Brasil, país hermano con uno de los peores indicadores de la pandemia, la población afro representa el 9,3% de la población total, y sin embargo este grupo ostenta el 32,8% de las muertes. La profunda inequidad de género es universal, pero en Brasil el hecho de que las

mujeres ocupen el 80% de la fuerza de trabajo en unidades de salud, hace que tengan que afrontar solas los graves problemas de muchas familias, y estén expuestas a la violencia sexista, etc., eso explica porque tienen las tasas más altas de mortalidad (Kunzle 2020).²⁴

Gráfico 4

Índices de mortalidad acumulativos (escala log) en países seleccionados con diferencias de los tiempos de duplicación - Junio 6, 2020

(nociones fundamentales: conjunción lineal y cuantificación de las partes)

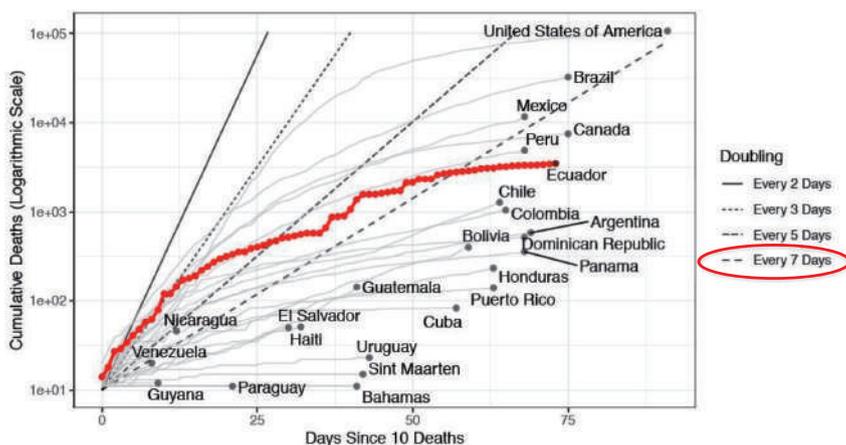


Figure 1: Cumulative Death since 10 deaths. Country nos shown it fewer than 10 deaths.

(Imperial College London.2020.Situation report for COVID-19: Ecuador2020-06-06. London: MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis)

[24] Kunzle L. (2020). El COVID en América latina. Webinar La Salud Colectiva en Tiempos de Pandemia – Andina Saludable-CILAB Salud, Área de Salud. UASB-E.

El caso de la vulnerabilidad enorme de las poblaciones indígenas amazónicas del Ecuador es muy emblemático. Justamente los pueblos que han dado luces a la humanidad sobre los mejores sistemas de protección de la naturaleza y cuidado de la vida, son golpeados ahora por un sistema perverso y por la incompetencia cultural y técnica de un Estado que, más allá de las fórmulas aparentes de una mal llamada “salud intercultural”, discrimina notablemente y agrede a estas poblaciones. No solo se trata de las falencias intencionadas de los servicios de salud, sino de las políticas de connivencia con el extractivismo que han afectado seriamente esos territorios. Los procesos de deforestación para implantación de enclaves petroleros, mineros o de forestería, tienen la complicidad de los gobiernos de Ecuador al igual que los demás países de la Cuenca Amazónica. La élite política es cómplice desde hace décadas, y más aun ahora, de procesos de extensa afectación de los ecosistemas y comunidades amazónicas.

Adolfo Maldonado en su magnífica ponencia al *webinar* organizado por el CILAB Salud y el Área de Salud de la Universidad Andina, mostró la historia de despojo y vulneración a la que han sido sometidos nuestros hermanos amazónicos. Primero el despojo de su historia e identidad, luego el racismo y dominación cultural, y luego el despojo de sus territorios, de aquellos que cuidaron por siglos con la mayor sabiduría. En esta misma ponencia se ha mostrado el desentendimiento del estado con respecto a la alarmante

tasa de suicidios de las poblaciones Wao, Siona, Siekopai, Kofán, Kichwa en un territorio donde la toxicidad humana y las co-morbilidades son muy altas por la promoción y descontrol en el uso de agrotóxicos y la contaminación ambiental petrolera. Se suman otros elementos de exclusión como la ausencia de un programa real de educación propia, la implantación burocrática, en el gobierno anterior, de unas “ciudades del milenio” en cuyo diseño no se contemplaron las chakras o espacios de vida y alimentación de esas comunidades. La consecuencia obvia de eso es que ahora pasan hambre. Para colmo, el gobierno ha cedido ahora los planes de vida a las empresas petroleras, lo que viene a ser un acto de consagración a los intereses de las corporaciones. Es decir, tenemos en las colectividades indígenas y territorios campesinos verdaderos escenarios de extrema vulnerabilidad al COVID (Maldonado 2020).²⁵

Para abonar con más ejemplos nuestra argumentación a favor de un enfoque integral, cabe mencionar otros elementos. Al investigar la evolución espacial de la pandemia en el territorio ecuatoriano, se ha constatado una secuencia que justamente corresponde a distribución de los espacios de capital. Tal como era de esperarse, la pandemia tuvo su más importante arranque e impulso en una de las más importantes ciudades del país, Guayaquil, puerto pujante con una típica

[25] Maldonado A. (2020). Pueblos indígenas y COVID-19: Exposiciones, vulnerabilidades y responsabilidades del Estado. Webinar: La salud Colectiva en Tiempos de Pandemia-UASB-E.

estructura de desarrollo neoliberal. En esa ciudad costanera se ha evidenciado un claro contraste entre barrios proletarios o sub-proletarios respecto a las zonas residenciales, poniéndose en evidencia una segregación social que se corresponde a las diferencias de densidad poblacional y calidad de servicios públicos urbanos. Desde esta ciudad la pandemia se desplazó a otras regiones siguiendo los flujos de movilidad y de relación territorial con polos urbanos satélite históricamente construidos —la ruta de transmisión siguiendo la ruta del comercio—. También se ha comenzado a constatar los notables diferenciales de niveles de transmisión entre distintos cantones (Aguilar, 2020).²⁶

Con fines exploratorios empezamos con Giannina Zamora, nuestra investigadora y reconocida figura de la geografía crítica, a mirar los diferenciales de morbilidad por COVID-19 entre parroquias de la ciudad de Quito utilizando el sistema INSOC (Breilh, 2017),²⁷ desarrollado por el autor para investigación desde fuentes secundarias de gradientes por clase social. Sobre la base del trabajo de investigación de Giannina Zamora para su programa doctoral, utilizando para el efecto los muy limitados reportes del Municipio de la Ciudad, se pudo trabajar una clasificación de unidades socio-espaciales urbanas. A Quito, la ciudad más poblada del Ecu-

[26] Aguilar M. (2020). Análisis crítico de la pandemia por COVID-19 en Ecuador y la respuesta del sistema nacional de salud.

[27] Breilh Jaime. (2017). INSOC Cuestionario para la investigación de la inserción social en la investigación: fundamentos teóricos y explicativos). Quito: Dirección Nacional de Derechos de Autor y Conexos, Certificado N. QUI-052530, N. 002301-2017.

dor, con un hiper-centro socialmente heterogéneo, pudimos estudiarla anteriormente en cuanto a los diferenciales de mortalidad infantil neonatal y posneonatal entre barrios clasificados según su composición social e infraestructura en 4 grupos (Breilh & Granda & Campaña & Betancourt, 1983).²⁸ Ahora empezamos de manera exploratoria a constatar que la morbilidad registrada por COVID-19 muestra tasas diferenciales de morbilidad según la categorización social del barrio, establecida por la composición de clase predominante en tres tipos: 1=alta composición de clase empresarial y clase media alta; 2= composición predominante de clase media y pequeños productores propietarios; y 3= composición social predominante de sector sub-asalariado, y desocupados (ver tabla 2 y MAPA DEL GRÁFICO 5).

La geografía crítica está descubriendo la espacialidad de un proceso cuya distribución geográfica reedita la lógica que hemos descrito.

Los datos son preliminares y el nivel de significación es bajo, pero así todo, se empieza a establecer un patrón de condicionamiento social que será trabajado en profundidad en el futuro.

El momento que vivimos entonces no es cualquier tiempo histórico, es un escenario de amenazas extremas que se ciernen sobre la vida y futuro de nuestra sociedad y de la humanidad, exigiendo un giro radical de enfoque.

[28] Breilh J & Granda E & Campaña A & Betancourt O. (1983). Cuidad y muerte infantil: investigación sobre el deterioro de la salud en el capitalismo periférico. Quito: CEAS.

Tabla 2

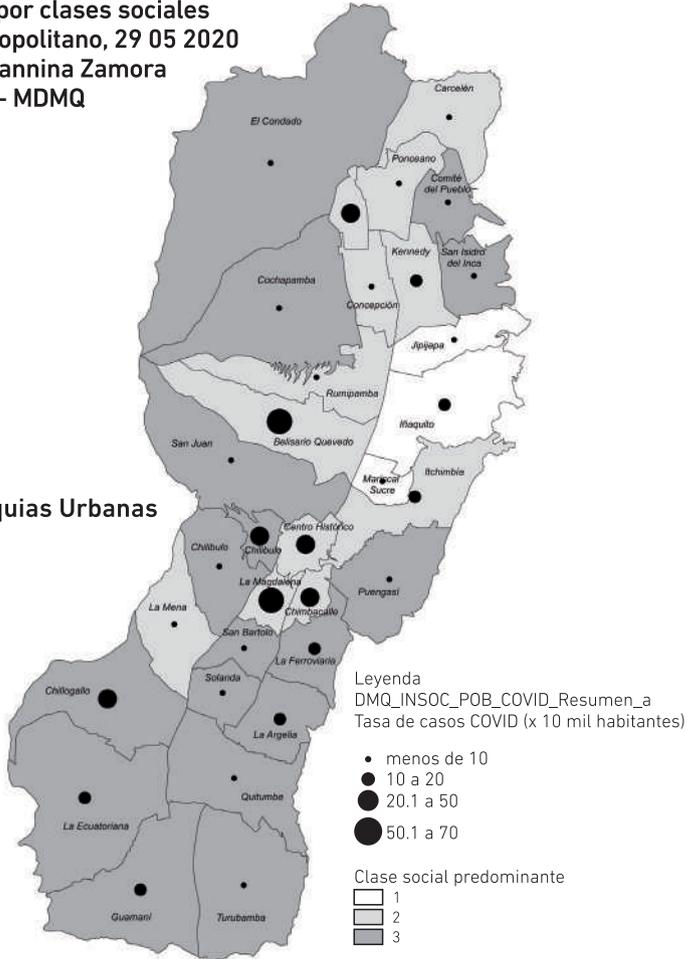
Casos de COVID-19 al 29 Mayo según barrios urbanos por clase social predominante de Quito, 2020

Clase social predominante	Tasa COVID-19 x 10 ⁴ hbtes.	Número de Barrios	STDEV
1= Empresarial y clase media alta	7,12	5	6,18
2= Clase media y pequeños productores propietarios y asalariados calificados	13,60	4	10,61
3= Clase subproletaria	19,27	23	18,59
TOTAL	16,66	32	16,80

Fuentes: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos; Municipio del DM Quito

Gráfico 5
**Distribución socio-geográfica del COVID-19,
 según zonas por clases sociales
 en Quito Metropolitano, 29 05 2020**
 Elaborado: Giannina Zamora
 Fuente : INEC- MDMQ

DMQ - Parroquias Urbanas



Fuente: COE - DMQ 2020; INEC 2010, 2020; UASB-Área de Salud 2010, 2020.

La epidemiología crítica y la ruptura con la salud pública del poder

La ciencia crítica constituye una demanda de claridad epistemológica, pero también y fundamentalmente responde a la urgencia de una reafirmación ética. Esto primero es así, porque requiere desentrañar y cuestionar radicalmente los datos de desigualdad social y epidemiológica que se contraponen a la construcción de la salud colectiva y el bien vivir; segundo, porque cuestiona seriamente las condiciones epistémicas o culturales impuestas a las personas que viven asediadas bajo modos de vivir malsanos que son producto de la inequidad social; pero además y fundamentalmente, porque conecta los sufrimientos sanitarios con la estructura social capitalista y la decadencia de los espacios y modos de vivir que experimentamos. La ciencia crítica denuncia la determinación regresiva de la salud a la que nos conduce una base material regida por el principio de acumulación de riqueza privada y simultánea exclusión social de amplias mayorías. En conocimiento además de que esta base socio-económica requiere para reproducirse de un sistema cultural propicio, la epidemiología crítica no puede perder de vista los problemas de la civilización que acompaña este tipo de sociedad.

La investigación epidemiológica crítica, al indagar las formas imperantes de reproducción social general, y al estudiar los procesos críticos de la salud colectiva, cuestiona las ideas dominantes, prácticas y ethos de un campo científico particular.

Hacia fines de los 70 propusimos la *determinación social* como categoría central de la epidemiología de nuevo cuño. La misma que constituye un eje de la nueva teoría sobre la salud, pues nos permite quebrar la lógica cartesiana que coloca el *principio causal lineal* como centro del conocimiento. Como hemos explicado aquí, el paradigma positivista aplanaba la realidad, reduciéndola a los fenómenos empíricos del pico del iceberg que explicamos antes, reduciendo la epidemiología a la búsqueda y sistematización de relaciones causales del plano fenoménico. La vieja epidemiología aunque se adorne de una sofisticación de instrumentos empíricos, no abandona el círculo lógico de los factores de riesgo —como causas o variables independientes— y las distintas expresiones e índices de morbi-mortalidad —que son las variables dependientes—.

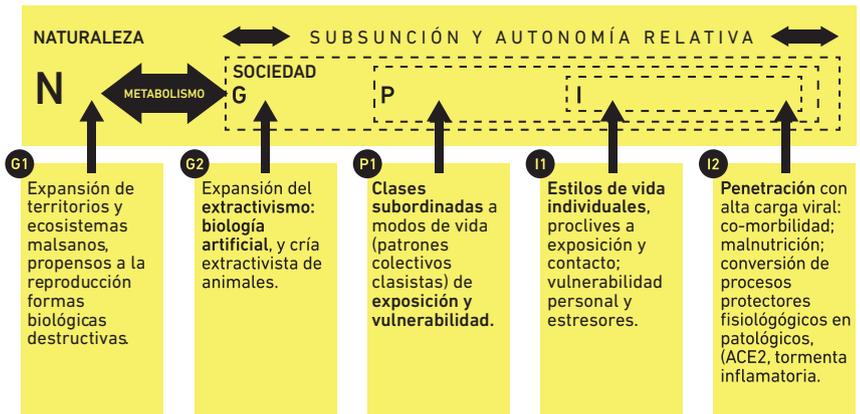
Lo que busca el paradigma de la determinación social para comprender los procesos epidemiológicos —sean estos de carácter epidémico o no— es devolverle a la salud la integralidad y movimiento que le quitó el modelo estático causal lineal, al despojar a los procesos epidemiológicos de su contexto determinante. Para eso trabaja la realidad como un proceso complejo de movimiento multidimensional y no como un conjunto de factores estáticos conectados externamente; reconectando además el movimiento de los procesos de distintas dimensiones, no por su contacto externo causal, sino por la interdependencia que crea entre ellos el movimiento dialéctico de subsunción y autonomía relativa.

Lo que da a la salud su carácter de proceso en movimiento es su intrínseca conformación contradictoria. Movimiento contrapuesto de *subprocesos saludables* —de soporte vital, de protección— y por el contrario, *subprocesos concretos no saludables* —dañinos y destructivos— que se producen y chocan entre sí, generando este movimiento multidimensional que se desarrolla simultánea e interdependientemente en las tres dimensiones (G - P - I); en cada uno de esos tres dominios existen diferentes contradicciones entre los procesos de salud protectores y destructivos (ver GRÁFICO 6).

Gráfico 6

COVID-19: Proceso crítico multidimensional

Procesos de exposición, vulnerabilidad y virulencia en dominios:
G general / P particular / I individual



De esa manera podemos explicar cómo deviene la generación compleja de procesos como la pandemia, y no solo describir variables que afloran en el proceso. Igualmente de esa manera podemos conformar una praxis emancipadora y no solo una gestión epidemiológica funcional al poder.

Para aterrizar el análisis de la determinación social de una pandemia o de cualquier proceso epidemiológico en un espacio social concreto, hemos utilizado como herramienta metodológica la *matriz de procesos críticos con base social y territorial*. Un *proceso crítico* es una transformación multidimensional, socialmente determinada, que genera encarnaciones (“*embodiments*”, colectivas e individuales en la salud humana y los ecosistemas —como los que se ejemplifican en el gráfico 4: G1, G2, P1, I1, I2—. Todo eso se genera en un territorio y se distribuye de acuerdo con las relaciones de poder de clase, género y etnoculturales (Breilh 2020). Dichos subprocesos tienen, como hemos indicado, una *base territorial* —es decir una espacialidad— que debe desentrañar la geografía crítica de la salud, y una *base social* que corresponde a los modos de vida típicos que se reproducen en dicho territorio, según cinco dimensiones del modo de vida de esas clases: 1) modos y patrones de trabajo; 2) modos y patrones de consumo; 3) modos/capacidad de organización y soportes; 4) modos/capacidad de construcción de identidad cultural propia; y 5) modos de relación con los ecosistemas (relaciones metabólicas).

La tipología de modos de vida permite caracterizar el grado de consolidación saludable o malsano de colectivida-

des en el territorio y caracterizarlas correspondientemente según patrones de exposición y vulnerabilidad a la transmisión viral. Igualmente permite conocer el grado de desarrollo de la capacidad organizativa y cultural como protectores.

En síntesis, se trata de comprender la realidad socio-epidemiológica interrelacionando los tres ámbitos: el dominio general (G) de la sociedad (es decir, la reproducción social y las relaciones metabólicas ambientales más amplias de la naturaleza-sociedad); (P) los modos de vida particulares de los colectivos típicos con sus relaciones metabólicas sociales y específicas (es decir, clase social, género y poder etnocultural y relaciones metabólicas); y el dominio individual (I) de personas / familias con sus estilos personales específicos de vida y encarnaciones psicológicas corporales (es decir, fenotípicas, genotípicas, psicológicas y espirituales).

En síntesis, la determinación social de la pandemia de SARS-CoV2 (COVID-19) no solo es compleja debido a su naturaleza multidimensional, sino a que la dinámica de su proceso de acondicionamiento de la salud abarca el movimiento contradictorio de subprocesos concretos saludables, de soporte vital, de protección y, por el contrario, procesos concretos malsanos, dañinos y subprocesos destructivos. Como se explicó anteriormente, este movimiento multidimensional se desarrolla simultáneamente e interdependientemente en las tres dimensiones (G - P - I) que se muestran en el GRÁFICO 6.

Sobre la base del conocimiento de los procesos destructivos/malsanos y protectores/saludables se puede, además, conocer el espectro de acciones de prevención (contrarrestar los procesos malsanos en las tres dimensiones (G-P-I)) y las de promoción de la salud (favorecer y consolidar los procesos protectores en los tres ámbitos).

La epidemiología crítica, la biología molecular y la genómica del virus

El debate académico pero también político sobre si la pandemia por SARS-CoV2 (COVID-19) es natural o socialmente generada, ha desinformado a la colectividad y ha incidido en un falso dilema sobre dicha naturaleza. Una visión unilateral desde la hiper-especialidad, en lugar de impulsar una lógica integral y la indispensable investigación interdisciplinaria del problema, ha terminado divorciando campos de análisis que en la realidad son interdependientes: el biológico y el social. El virus es el elemento biológico especificador de la pandemia y de sus consecuencias en la salud, pero sus procesos de transformación genómica, transmisión en huéspedes humanos, capacidad infecciosa y confrontación de defensas y protecciones, son esencialmente sociales. Todo fenómeno bio-natural es a la vez social o socialmente determinado. Entre el movimiento social y el biológico hay un estrecha interdependencia.

Este argumento sobre la relación social-biológico tiene una vasta literatura científica, para cuyo conocimiento invito al lector a mirar, entre otras, la bibliografía de mis propios escritos anteriores sobre esta temática y el fenómeno de subsunción (Breilh, 1994, 2020).²⁹ Lo social no es externo a lo biológico, ni lo social se reduce al orden de un factor de riesgo. En la realidad los procesos biológicos, sean estos los que se desenvuelven en los cuerpos humanos o en los ecosistemas, se desarrollan bajo subsunción de los procesos sociales más complejos. Esto no significa que pierdan especificidades de sus elementos ni de sus condicionamientos y normas de reacción biológicos. Lo que ocurre es que su movimiento se supedita o subsume bajo las condiciones del espacio social en que opera (Levins & Lewontin, 1985; Lewontin & Rose & Kamin, 1984).^{30 31}.

Desde las dos vertientes biológica y social hay interpretaciones y hallazgos significativos, así como argumentos potentes frente al conocimiento de este nuevo campo del conocimiento epidemiológico. La complejidad del mismo, a la fuerza, lo convierte en un problema transdisciplinario. Y cuando reivindicamos una aproximación transdisciplinaria estamos

[29] Breilh, J. (1994). Las ciencias de la salud pública en la construcción de una prevención profunda. En *Lo biológico y lo social: Su articulación en la formación del personal de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, p. 63-100. Ver: <http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/21485.pdf>

[30] Levins, R., & Lewontin, R. (1985). *The Dialectical Biologist*. Harvard University Press.

[31] Lewontin R & Rose S & Kamin L. (1984). *Not in our genes: Biology, ideology and human nature*. New York: Pantheon Books.

implicando la acepción que a este término le da el Manual de Transdisciplinaridad de Oxford, que lo define como el trabajo por medio del cual se logra una cuidadosa complementación conceptual y metodológica, integración y colaboración de disciplinas que resulta en una nueva forma alternativa de conocimiento y no una simple yuxtaposición artificiosa de aportes (Thompson, 2010, 15-30).³² Este enfoque respetuoso y sapiente de disciplinas, y la integración constructiva sin prejuicios de sus potencialidades, hace posible un tipo de cognición inteligente, penetrante y motivadora que excede las contribuciones valiosas pero incompletas de disciplinas especializadas aisladas, trascendiendo sus límites unidisciplinarios y haciendo posible el conocimiento transformador (Breilh, 2020).

En ese marco transdisciplinario y focalizando el análisis en el dilema de choque versus complementación de escuelas científicas, la literatura reciente permite reconocer dos vertientes transdisciplinares. En primer lugar la epidemiología crítica de la generación y distribución social de la pandemia, la cual a su vez se abre en dos miradas o énfasis: por una parte los estudios enfocados en el peso de las actividades de cría animal a gran escala (i.e origen socio-zoonótico de la pandemia), sus consecuencias en los ecosistemas y por otra parte los estudios acerca de la distribución social de las encarnaciones fisiopatológicas

[32] Thompson J. (2010). A taxonomy of interdisciplinarity in *The Oxford handbook of interdisciplinarity*, Frodeman R, Thompson J & Mitcham C (Eds.). Oxford: Oxford University Press, p.15-30.

(“*embodiments*” y vulnerabilidades en colectivos humanos socialmente diferenciados según sus condiciones de clase, de género y etno-culturales/raciales.

En segundo lugar están los estudios sobre la biología molecular y la genómica de la producción y reproducción de cepas virales, su virulencia y comportamiento antigénico. Tal vez la crítica a la medicalización excesiva y a la hegemonía del pensamiento lineal biologicista que hemos expuesto en secciones anteriores de este ensayo, puede haber dado al lector la impresión errada de que nosotros no consideramos fundamental el conocimiento de los procesos bio-moleculares y de la genómica viral. Nada más lejano a nuestro pensamiento.

Justamente desde la perspectiva de la determinación social se resalta la relación profunda que existe entre los “*embodiment*” que se presentan en los genotipos y fenotipos de las personas, como pueden ser en la problemática que aquí tratamos: la transformación del papel protector de la enzima convertidora de angiotensina en el rol destructivo de puerta de entrada para la penetración viral; la transformación del papel inmune de los macrófagos en una función patógena de ser desencadenantes de una tormenta inflamatoria de citoquinas en el llamado síndrome de activación macrofágica; o el cambio del proceso hemostático en desencadenamiento del síndrome anti-fosfolipídico con baja de plaquetas y fibrina que regula la hemostasia. A su vez, los procesos biomoleculares de los virus —como es el caso de la ca-

pacidad de transformación del ARN viral— se suman a estos ejemplos sueltos de procesos que no son fruto de una modificación fisiológica o genómica espontáneas o mutaciones meramente probabilísticas, sino de un contexto de determinación socio-ecosistémico.

El Profesor Luc Montagnier, ganador del premio Nobel de medicina en 2008 por su descubrimiento de los virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sostiene que el genoma del SARS-CoV-2 habría sido diseñado y contiene algunos genes del VIH -1 y afirma que esa similitud genómica es imposible de haberse logrado sin intervención directa de la ingeniería genética. Alrededor de su argumento se ha producido un álgido debate, el hecho es que sea por intervención directa en un laboratorio o como consecuencia de patrones de artificialización agropecuaria, la recombinación genética demuestra que es un hecho que hay una clara determinación social en la genómica viral.

En esa misma dirección cabe recordar que el caldo de cultivo para producir mutaciones o recombinaciones genéticas de virus más letales y bacterias multi-resistentes a los antibióticos, es la cadena de transformaciones provocadas por una actividad agro-industrial descontrolada en la que confluyen grandes concentraciones de animales hacinados genéticamente uniformes, con sistemas inmunológicos debilitados y a los que se administran continuamente antibióticos. Es lo que demuestran los estudios de

Wallace (*Big farms make big flu* (2016)³³ y las recopilaciones científicas de Ribeiro (2020).³⁴

Lo que interesa destacar en este punto es que las publicaciones que han declarado —como es el caso de la propia OMS— “el origen natural del virus” no constituyen criterios científicos serios sino argumentaciones político-ideológicas.

Qué hacer: transición-reforma e interregno hacia una sociedad de la vida

En uno de sus recientes ensayos, mi buen amigo Boaventura Santos, al invitarnos a alimentar la esperanza, comienza citando palabras de José Martí en “Nuestra América” donde aseveró que las “trincheras de ideas valen más que trincheras de piedra” y retomando además el concepto gramsciano de *interregno*, que se refiere a la situación de sociedades que pasan por períodos en los que lo viejo no acaba de morir y lo nuevo aún no ha nacido plenamente (Santos, 2020).³⁵ Al acierto del querido Boa de articular estas dos ideas fuerza de Martí y Gramsci y de recordarlas justamente en estos tiempos en que se disputa la di-

[33] Wallace, R. G. (2016). *Big farms make big flu: Dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science*. Monthly Review Press.

[34] Ribeiro, S. (2020, febrero 29). Coronavirus, agro-negocios y estado de excepción. *La Jornada*. Ver: www.jornada.com.mx/2020/02/29/economia/019a1eco

[35] Santos B. (2020). Para alimentar la llama de la esperanza. *La Habana: Revista Casa de las Américas* No. 298 enero-marzo/2020 pp. 5-15.

rección que deberán tomar las sociedades en una supuesta pospandemia, yo añadiría una tercera noción de Bolívar Echeverría en su teoría de las transiciones y la noción de una reforma que toma distancia respecto a un reformismo funcional (Echeverría, 1990).³⁶ Lo que Echeverría indica es que para que una sociedad se transforme debemos evitar las prácticas del reformismo que consisten en cambiar las formas pero dejando la sustancia social intacta. Esgrime él, con su notable sapiencia, que el camino de la transformación es la reforma que avanza mediante cambios formales que emplazan la sustancia y la horadan.

En la combinación de estos principios de la transición —i. e trincheras conceptuales para romper el cerco del pensamiento hegemónico; claridad para entender que lo viejo no acaba de morir y que lo nuevo no ha nacido todavía—, entendiendo por tanto los peligros y oportunidades del interregno, es que debemos armar proyectos de reforma desde varios frentes para avanzar en la derrota de la sustancia histórica del capitalismo del siglo XXI en cada campo. Un camino en el que es indispensable una relación dialéctica y una estrecha cooperación entre nuestros pueblos movilizados por la vida, y una academia contrahegemónica.

De alguna manera a lo largo de estas páginas hemos dado unas pinceladas sobre el complejo y amenazante

[36] Echeverría, B. (1990). La izquierda: Reforma y revolución. Utopías, Revista de la Facultad de Filosofía y letras - UNAM, 6.

interregno que vivimos en el campo de la salud y la vida. Cabe ahora sintetizar aquí algunas ideas extraídas del libro reciente que hemos citado a lo largo de estas páginas. Son posturas y pensamientos surgidos de una larga experiencia de trabajo conjunto con colectividades de trabajadores rurales que luchan en el campo agrario por una sociedad justa y saludable. Si bien en esa vinculación nos hemos propuesto una construcción transdisciplinaria e intercultural de la ciencia, la mirada de estas páginas es inevitablemente producto de una práctica académica desde la universidad pública. Una tarea central es desentrañar las ideas y la práctica funcionales, mono-metódicos, monoculturales y “eurocéntricas” que impregnan las ciencias convencionales.

Los pueblos del sur, y también los del norte, deben establecer un inventario epistemológico crítico para descolonizar las teorías, los elementos metodológicos y las concepciones que someten nuestro trabajo científico y técnico a los principios extraños y unilaterales del empirismo funcional.

Para realizar este ambicioso cambio de paradigma, el trabajo académico crítico no solo debe separarse de la excesiva especialización, sino que también debe derrotar el silenciamiento epistémico de los pueblos de otras culturas.

En nuestras sociedades se encuentran activos y movilizados diversos sujetos que tiene una comprensión y postura crítica frente al modelo de sociedad que nos amenaza. Como parte y subproducto de su compromiso con la justicia, la equidad y la defensa de la vida, cada

sujeto social activo tiene su propia narrativa e intereses estratégicos. Los gremios de trabajadores(as), los movimientos indígenas, afroamericanos, las organizaciones de género, las ambientalistas, todas tienen sus agendas y reivindicaciones. Todas ellas deben consolidarse y enriquecerse, pero hay una necesidad ineludible frente a la historia que es, a la par, tener la sabiduría y fuerza para conformar espacios y momentos de unidad en aras de una meta-crítica de la sociedad neoliberal y sus políticas contra la salud y la vida.

El análisis meta-crítico implica la convergencia de las diversas epistemologías críticas representadas en todos y cada uno de los participantes sociales. Cada uno debe estar dispuesto a integrar una plataforma social colaborativa que reconozca sus intereses estratégicos, pero al mismo tiempo, cada grupo debe estar dispuesto a reconocer las necesidades estratégicas del otro como iguales a las suyas. También presupone un reconocimiento mutuo epistémico y la voluntad de aceptar la transferencia mutua de conocimiento y la transgresión de las declaraciones convencionales a través de la complementación (Breilh, 2020).

La inequidad en salud es la encarnación central de nuestra civilización. Como he explicado en publicaciones anteriores, el elemento central de la inequidad es la confluencia de distintas dimensiones de concentración del poder social y de la correspondiente exclusión que abarcan

los componentes de la desigualdad de clase, género y etnoculturalidad (Breilh, 1991,1994,1996, 1999,2003).^{37 38 39 40}

En toda sociedad, pero particularmente en aquellas que experimentan una lucha por la interculturalidad y la plurinacionalidad, debemos superar la folclorización y el funcionalismo multicultural. Una vía potente para este esfuerzo es el estudio profundo de las riquezas especiales del pensamiento de los(as) otros(as). En las sociedades andinas esa sabiduría existe en las colectividades indígenas.

Desde esa base consistente de renovación epistemológica profunda, pueden subvertirse las nociones hegemónicas de salud en general, de prevención y promoción de la salud. Justamente el modelo de la determinación social de la salud ha sido concebido para ampliar su horizonte y los campos de prevención.

Es en ese marco de de-construcción y reconstrucción conceptual, filosófica y ética que debe implementarse un

[37] Breilh, J. (1991). *La triple carga (Trabajo, práctica doméstica y procreación): Deterioro prematuro de la mujer en el neoliberalismo*. Centro de Estudios y Asesoría en Salud -CEAS.

[38] Breilh, J. (1993). *Género, poder y salud* (1era ed.). Universidad Técnica del Norte y CEAS.

[39] Breilh, J. (1996). *El género entrefuegos: Inequidad y esperanza*. Centro de Estudios y Asesoría en Salud -CEAS.

[40] Breilh, J. (1999). La inequidad y la perspectiva de los sin poder: Construcción de lo social y del género. En M. Viveros & G. Garay Ariza (Eds.), *Cuerpo, diferencias y desigualdades: Simposio del VIII Congreso de Antropología en Colombia, diciembre de 1997* (1era ed., pp. 130-141). Centro de Estudios Sociales, Facultad de Ciencias Humanas, U. Nacional.

replanteamiento radical de la llamada vigilancia epidemiológica para convertirla en un sistema de monitoreo crítico participativo, ligado al reforzamiento del principio de precaución y a un modelo de acción que articule un bloque social de afectados e interesados, un proyecto emancipador y una capacidad científico-técnica y de gestión (ver TABLA 3).

Este es apenas un ejemplo de reforma del sistema de salud en su vertiente colectiva, que debe necesariamente ir de la mano con una profunda transformación de la lógica y principios del modelo médico, o mejor dicho farmo-bio-médico imperante. Al respecto de esto último, hay dos líneas y casos emblemáticos que deben destacarse en esta pandemia. En primer lugar la necesidad de que la atención integral de la salud y de las emergencias radique en el sector público y sus sistemas de seguridad social eficientes. Cuestión que ha sido reconocida hasta por un líder conservador europeo como Macron, el Presidente de Francia. Afirmación que además cobra sentido práctico en el éxito evidente de Costa Rica con su ejemplar sistema de seguridad social pública universal, alrededor del cual se ha construido una cultura en salud basada en el derecho de pobres y pudientes por igual. Pero en segundo lugar, está el potente ejemplo del éxito llamativo del sistema público del Estado de Kerala en la India —que ha posicionado el derecho social en el control de la pandemia, articulando con gran éxito y orgánicamente, la solidaridad del Esta-

Tabla 3

Vigilancia epidemiológica convencional versus monitoreo crítico participativo

Dimensiones	Vigilancia epidemiológica convencional	Monitoreo estratégico participativo
Objeto	Enfermedad (casos); expresiones individuales de enfermedad; acciones de cuidado público de salud.	Salud colectiva, procesos críticos (protectores y destructivos), realizaciones respectivas.
Fundamentos conceptuales/ teóricos	Causalidad; prevención etiológica individual pero en escala ampliada.	Determinación social de la salud (colectiva e individual); pensamiento complejo - epidemiología crítica; planificación estratégica, control social y responsabilidad participativa.
Sujetos sociales involucrados	Tomadores de decisiones con enfoque estado-céntrico, inteligencia de salud centralizada vertical.	Estado (público) y conducción social; organismos participativos de inteligencia sanitaria; organizaciones de la comunidad social en cooperación con los encargados de tomar decisiones públicas intersectoriales
Tipo de participación	Reporte de de legos "lay reporting" pasivo, colaboración externa.	Inteligencia de salud de dos vías, participativa y empoderadora.
Sistema de información / organización	Flujo de información vertical; centralizado; ineficiente; costoso; cobertura limitada; y centrípeto.	Lógica político-estratégica centrada en los intereses de los pueblos; con tres subsistemas: monitoreo crítico; reacción inmediata participación comunicativa..

Breith J. 2020. *Critical epidemiology and the peopless' health*. NewYork: Oxford University Press (Traducción del autor).

do con un modelo popular solidario de investigación y prevención— Esto incluye la participación popular en el monitoreo y control del problema, pero además, la activación en los más altos estándares de la medicina científica —logrados en espacios de investigación de universidades y centros públicos que he tenido la suerte de conocer— que trabajan para romper el monopolio privado del sistema de patentes de medicinas e insumos de la salud; produciendo alternativas genéricas baratas a los medicamentos patentados; y aplicando la filosofía del software libre en la medicina, con códigos fuente bajo licencia pública. En la línea del *Creative Commons* de Lawrence Lessig, han logrado: instituir la libertad de propagar innovaciones científicas y culturales sin ánimo de lucro, solo reconociendo la identidad y el papel del innovador; organizar la investigación de fármacos de código abierto (Open Source Drug Discovery -OSDD-) con sentido social y no bajo cánones de lucro. En ese marco se ha podido implementar la iniciativa COVID de código abierto centrada en la Fundación Abierta de Fármacos (Open Pharma Foundation), en la que los científicos indios juegan un papel de liderazgo. Una fundación que transformando una estrategia de investigación a puertas cerradas y de competencia desleal, trabaja sobre los principios de transparencia colaborativa, logrando procesos más baratos y eficientes. Lo más importante de esta filosofía humanista es que está rompiendo el cerco

perverso de la burbuja biomédica comercial, que solo trabaja drogas lucrativas y deja sistemáticamente por fuera la investigación y producción de medicinas vitales pero no rentables, mediante financiamiento público internacional. Así han dispuesto los hermanos de esa fascinante provincia india, las medicinas que requieren las personas aliviando los presupuestos públicos. Mediante una Coalición de Código Abierto han instituido un Pool Abierto de Patentes (Open Patent Pool) que realiza investigaciones detalladas sobre patentes existentes en la atención médica y expide licencias a aquellos interesados en producirlas (Ekbal, 2020).⁴¹

Finalmente para quienes trabajamos desde las universidades, el gran desafío es liberarlas de lo que Enrique Dussel ha llamado acertadamente el *sucursalismo*. Que es el más claro síntoma de universidades que han perdido el alma soberana y solidaria, dejando de ser una autoconciencia potente de su sociedad. Este desafío se ha tornado más visible en la pandemia pues los negocios de la salud se han activado a la par que los apuros de las acciones de reacción inmediata que parecen tornarnos más vulnerables ante la dependencia obediente de los protocolos y modelos externos.

Repito aquí un fragmento de mi propuesta de gobierno universitario cuando fui electo rector de la Universidad

[41] Ekbal, B. (2020, junio). Open Source Covid Movement: Non-Capitalist Alternative to Control Pandemic Kerala: Peoples Democracy. Ver: https://peoplesdemocracy.in/2020/0607_pd/open-source-covid-movement-non-capitalist-alternative-control-pandemic

Andina Simón Bolívar del Ecuador en 2016: “Trabajemos por una universidad latinoamericanista, transdisciplinaria e intercultural, enamorada del Sur, junto a su pueblo, y hermanada en la construcción de un mundo distinto —también con soñadores del Norte—, con convicciones y fortalezas que se conviertan en herramientas de transformación social.”

[VOLVER
AL MENÚ](#)



Este libro se terminó de confeccionar
el día 17 de junio de 2020
en Tolosa, Ciudad de La Plata
Provincia de Buenos Aires
Argentina
Indoamérica



ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) es una iniciativa editorial que se propone perdurar mientras se viva en cuarentena, es un punto de fuga creativo ante la infodemia, la paranoia y la distancia lasciva autoimpuesta como política de resguardo ante un peligro invisible.