

Pandemia y desigualdad en América Latina y el Caribe¹

JEAN SEGATA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
BRASIL

PATRICIA TORRES MEJÍA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL
(CIESAS), MÉXICO

HILTON PEREIRA DA SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)
BRASIL

DOSSIER

En 11 de enero de 2023, el *Coronavirus Resource Center* de la Universidad John Hopkins muestra un total de más de 666 millones de casos confirmados en el mundo y más de 6,7 millones de muertes; alrededor del 11% de estos totales en América Latina.² Pero, en casi tres años de pandemia, no son solo los números y sus importantes repercusiones biomédicas y epidemiológicas lo que hay que destacar: «las pandemias también provocan y profundizan estructuras de desigualdad e injusticia social, con consecuencias humanitarias, económicas, ambientales, políticas y cultural» (Segata, Grisotti, Porto, 2022). Los impactos son múltiples y devastadores y, además del efecto inmediato, siguen teniendo repercusiones a corto,

1 Queremos expresar nuestro agradecimiento a la directora de este décimo número de *Plural*, Annel Mejías Guiza. Editar este número, el último a cargo de Annel y realizado durante la transición a «la normalidad», fue una tarea complicada. Nos desbordaron el alto número de artículos recibidos, dificultades para conseguir arbitrajes y otros contratiempos propios de la construcción científica transdisciplinaria y entre varios países. Por ello queremos hacer explícito nuestro reconocimiento a la calidad académica y humana de la directora de la Revista quien nos acompañó dándonos certidumbre en medio de problemas de salud física y emocional por la que pasamos mientras preparábamos la edición de este número.

2 Coronavirus Resource Center. Disponible en <<https://coronavirus.jhu.edu>>. visitado el 11 de enero de 2023.

mediano y largo plazo (Abrasco, 2021, 2022; Grossi, Toniol, 2020; Gamlin *et al.*, 2021; Segata *et al.*, 2021, Torales *et al.*, 2020). Pero, ¿cómo ampliar una visión de la pandemia de Covid-19 más allá de la «centrada en el coronavirus»? La respuesta es poner en primer plano a las personas, las geografías desiguales, las injusticias sociales, las ecologías insalubres emergentes o la historia de epidemias y pandemias pasadas para comprender nuestra situación actual y futura. Sumado a esto, ¿cómo podemos construir una mirada decolonial, latinoamericana y caribeña sobre el Covid-19 a partir de casos etnográficos con respuestas críticas y acciones comprometidas con nuestras distintas realidades?

Este número de *Plural. Antropologías desde America Latina y del Caribe* trae un conjunto de reflexiones sobre las consecuencias y las acciones en la pandemia del Covid-19 en las sociedades latinoamericanas y caribeñas. De manera similar a los intereses del Grupo de Trabajo «La Covid-19 en América Latina y Caribe» de la Asociación Latinoamericana de Antropología (ALA), el objetivo de este número fue crear un espacio antropológico de colaboración e intercambio sobre las investigaciones en desarrollo, reuniendo a investigadores y investigadoras con experiencia en diferentes campos, temas y enfoques. También se abordan diferentes situaciones, contextos y poblaciones, como profesionales de la salud, migrantes, adultos mayores, pueblos indígenas y marginados, afrodescendientes, la población LGBT+ y sus muy diversas y desiguales condiciones de riesgo, vulnerabilidad o atención, incluido el acceso a vacunas y tratamientos para las consecuencias de la enfermedad y las luchas por derechos y reparaciones. Además, la experiencia y la práctica académica se entrecruzan con otros temas de interés en diversos campos de investigación, como la antropología médica y de la salud, los estudios multiespecíficos, el género, el feminismo, la sexualidad, la etnicidad, el racismo, la globalización, la degradación ambiental, el cambio climático y la violencia social y económica que conlleva.

Como crisis de la salud colectiva, la pandemia de Covid-19 es un tema complejo y que requiere colaboración en muchos frentes de conocimiento y de práctica. No cabe duda, por ejemplo, de la importancia del mapeo genético de los virus y el seguimiento de

su evolución y mutación. También es fundamental la investigación epidemiológica y sus notas sobre la incidencia, la prevalencia y otras tendencias y características de los brotes. Tampoco, se cuestiona la urgencia de las investigaciones biológicas o de los conocimientos médicos y clínicos, que nos aporten conocimientos sobre la infección que provoca, cómo puede empeorar la enfermedad y cómo puede tratarse local y globalmente. Además, es fundamental el desarrollo de vacunas y la movilización para la inmunización de la población. Sin embargo, los análisis y las respuestas a la pandemia no implican únicamente esfuerzos para comprender y combatir un patógeno y sus efectos biológicos. Existen configuraciones socioambientales, políticas y económicas, sobre todo, de desigualdad e injusticia, que producen situaciones muy particulares de riesgo y vulnerabilidad (Abrasco, 2022; Carvalho, Nascimento, Nascimento, 2021; Silva, Reis, Silva, 2022). En estos escenarios, la investigación antropológica abre caminos que van más allá de los mecanismos técnico-biológicos de las crisis sanitarias, centrándose en los significados, las relaciones y las transformaciones que provocan en las sociedades. Es en la vida cotidiana en el hogar, en el trabajo, en la escuela, en el barrio, en el comercio o en los problemas de transporte, de agua, de energía y de atención básica en la salud donde se dan los impactos sociales de una pandemia. Aquí y allá, la «vida normal» y el cuidado se vuelve más difícil para algunas poblaciones que para otras. Las poblaciones indígenas, personas pobres y afrodescendientes que viven en la periferia de las ciudades a expensas del trabajo informal, están casi siempre más expuestas a patógenos y otras enfermedades y más alejadas de las condiciones para reconstruir sus vidas. Cuando reducimos la pandemia a preocupaciones globales en torno al virus, se invisibiliza la violencia estructural que provoca las desigualdades sociales, raciales y de género se hace invisible, lo que dificulta la construcción de políticas públicas más sensibles a las realidades sociales y culturales de cada país o región. Este es el tipo de dificultad que nos señala el artículo de apertura.

Titulado *A atrofia do social na construção discursiva sobre a pandemia da COVID-19 – desvelando ausências*, el artículo de Leny A.

Bomfim (Brasil), Yeimi Alexandra Alzate López (Brasil), Verônica Araújo (Brasil), Gonzalo Basile (República Dominicana) y Clarice Santos Mota (Brasil) cuestiona la ausencia de ciertos enfoques y temas sociales en las formaciones discursivas sobre la pandemia de la Covid-19. Las autoras y los autores analizan cómo las Ciencias Sociales han luchado por ocupar un espacio en el debate público frente a la centralidad de la racionalidad biomédica. Para ello, también se analiza un conjunto de esfuerzos del neoliberalismo por aprovechar la crisis de la pandemia para imponer su voluntad de reducir al Estado, privatizar y derrocar conquistas laborales, sociales y financieras, materializadas en situaciones concretas de grupos invisibilizados, como los casos de las trabajadoras del hogar (Basile, 2020).

Las cuestiones sobre el lugar de las Ciencias Humanas y Sociales en el debate sobre la pandemia, planteados por Bonfim y sus colaboradores en este primer artículo, nos llevan también a reflexionar, en un contexto más amplio, sobre las diversas manifestaciones del negacionismo durante la pandemia. Este es un tema que nos golpea fuerte en Antropología, precisamente porque los conocimientos y prácticas socialmente situados o todo lo que no es ciencia de la salud biomédica, ha sido incluido por algunos sectores en el paquete del negacionismo.

Resulta que la larga y fructífera trayectoria de la antropología de los procesos de la salud y la enfermedad y sus investigaciones sobre los organismos y los itinerarios terapéuticos ya nos ha proporcionado suficientes evidencias de que una bendición o un baño de inmersión en hierbas no implica negar la ciencia, *sino componer con ella experiencias de atención y cuidado*. Se busca consuelo para los problemas entre los líderes religiosos, los psiquiatras, los psicólogos y la literatura de autoayuda; se administran medicamentos recetados con té y «garrafadas» y las pruebas de laboratorio confirman el diagnóstico del vidente, de adivinos o los de los propios sueños. La imagen de una anciana en un canal de televisión brasileño, poniéndose la vacuna contra el Covid-19 mientras rezaba con un rosario en la mano, resume bien este punto: «¡Gracias a Dios, la vacuna. Viva la ciencia!».

El punto es que el negacionismo de la ciencia biomédica no puede ser combatido a través del negacionismo de las prácticas sociales y culturales. Es necesario calibrar la crítica y evaluar los efectos de este reduccionismo «ciencia biomédica/verdad» versus «no ciencia/negación». Hay muchas capas de complejidad por dilucidar entre estos extremos. Necesitamos mucho más para comprender los mecanismos y discursos que actúan en la toma de decisiones de cada persona y colectividad —y los significados de salud, enfermedad, riesgo, cuidado y protección que implican y el peso de las desigualdades e injusticias sociales— que hacer un rechazo insistente de sus saberes, avalando la hegemonía biomédica de la pandemia.

Evidentemente es lamentable que, a lo largo de estos casi tres años de pandemia, hayamos convivido con una situación inaceptable de cuestionamiento del Covid-19 y de la propia realidad: negación del virus, la eficacia de medidas como el distanciamiento social o el uso de mascarillas; se cuestionó la eficacia de la vacuna e incluso la forma de la Tierra. Pero la pregunta que planteamos a lo largo de este número es que toda la ciencia importa. En la línea de debates de este primer artículo del dossier, queremos denunciar que dentro del propio circuito académico existe un cierto negacionismo que se vuelve contra las Ciencias Humanas, en particular, contra la antropología. Hemos resistido, con gran dificultad, los recortes masivos en la financiación de la investigación en nuestros países; venimos luchando por una mayor apertura de oportunidades, que nos pongan en pie de igualdad con las disponibles para áreas aplicadas o de innovación; incluso, hemos resistido la persecución de los radicales que invaden las clases en línea con diversas expresiones de racismo, LGBT+fobia y un sinfín de amenazas a la propia libertad académica.

Además, en varios países de América Latina y el Caribe, pero notablemente en el caso de Brasil, los comités para la gestión o el combate del Covid-19 son formados, sobre todo, por políticos y sus asesores y por representantes de los intereses corporativos de la industria y comercio, en clave económica. Solo en menor número por expertos en ciencias biológicas y de la salud —que también

se sienten acorralados ante el silenciamiento y la negación de la ciencia. Pero educadores, representantes de los trabajadores, líderes comunitarios y los investigadores de Ciencias Humanas y Sociales ni siquiera son invitados a sentarse en estas mesas en donde se toman decisiones aunque, evidentemente, la pandemia se muestra como un evento que va más allá de la biología y cuyos problemas sanitarios ganan terreno en las relaciones domésticas, en el trabajo, en la desigualdad, en la exclusión. Para nosotros, reducir la pandemia a una guerra tecnocrática entre virus y economía o entre ciencias biológicas y humanas también es negacionismo. En suma:

no hay duda de que algunas historias del Covid-19 se cuentan con el virus. Los análisis centrados en patógenos de la pandemia están en todas partes. Cepas, variantes, contagio, propagación —«nuevo coronavirus»; ese vocabulario elitista y tecnocrático de la Salud Global que reduce la complejidad de los procesos de salud, enfermedad y cuidado a indicadores objetivos, transculturales y supuestamente universalizables fue incorporado sutilmente a nuestra vida cotidiana. Pero también hay «historias con personas». Es el caso de las que nos interesan en antropología. En ellas, pandemia no es una cuestión del patógeno en sí. Importan los efectos que ellos producen en nuestras relaciones, identidades y trayectorias. Más allá del virus, los gestos y atenciones; las decepciones y esperanzas; las invisibilidades y exclusiones, pero también la fuerza y la resistencia. Es la pandemia en raza, género, territorio y ambientes, de las luchas de ayer y del tiempo presente, de los vínculos parentales, de las redes de cuidado (Segata y Segata, 2021, p.13).

También se destaca en este dossier el llamado a traer a colación la violencia estructural que implica el debate sobre la salud. Se trata de destacar «formas de conocimiento, prácticas científicas y políticas de intervención que buscan, en particular, los efectos de estas articulaciones para determinados sujetos históricamente situados» (Fonseca, Rohden y Machado, 2012, p. 07). Además, según Singer y Rilko-Bauer (2021), es necesario investigar los impactos de la pandemia en diferentes grupos sociales considerando su carácter sindémico y las formas de violencia estructural que intensifican sus efectos. En esta línea, la mayoría de los trabajos presentados en este número buscan subsidios para analizar y actuar sobre la sinergia adversa entre dos o más enfermedades o condiciones debilitantes promovidas o facilitadas por las condiciones sociales y ambienta-

les y las formas a menudo ocultas de estructuras de desigualdad, como la pobreza, el racismo y la discriminación, que impactan negativamente en la vida y el bienestar de las poblaciones afectadas (Singer, Rilko-Bauer, 2021). Precisamente, lo que estos trabajos ponen en consideración es la forma en que la comprensión de las violencias estructurales en el campo de la salud desplaza los análisis tradicionales sobre los «grupos y comportamientos de riesgo» para destacar sus ambientes y sus agentes. Es con esta preocupación que el segundo artículo de este dossier realiza su análisis.

Titulado *Vulnerabilidad estructural y respuestas oficiales frente a la pandemia por COVID-19 en Morelos, México*, de María N. Rodríguez Alarcón (México), el artículo presenta una discusión crítica sobre la actuación del gobierno durante la pandemia de Covid-19 en México. Para la autora, aunque la pandemia tenga como centro una amenaza biológica, es necesario considerar que decisivamente se agrava por condiciones preexistentes de vulnerabilidad social. Más aún, apoyado también en los debates construidos por la Antropología de los desastres, Rodríguez Alarcón muestra cómo las respuestas oficiales del Estado, demasiado indiferentes a los problemas sociales, terminan por profundizar aún más las condiciones previas de vulnerabilidad, expresadas en su artículo, en el aumento de precariedad y exclusión.

Las relaciones entre raza, género, migración y salud son reflexiones de los artículos siguientes. Este es el caso del trabajo de Marcia Leitão Pinheiro (Brasil), titulado *Pandemia, saúde e informações étnico-raciais no Brasil*. En él, la autora describe y analiza las movilizaciones realizadas por los movimientos negros para exigir la inclusión del ítem raza/color en el modelo de vigilancia de la Covid-19 elaborado por el Ministerio de la Salud, con el fin de suavizar su impacto en la población negra, que históricamente se ha visto afectada por las desigualdades sociales. En el argumento de los movimientos queda claro que la ausencia de esta información dificulta explicar cómo se articula el racismo con la pandemia. Esta demanda dejó explícitas un conjunto de dudas sobre la efectividad del enfrentamiento a la pandemia de la Covid-19 por parte de los órganos oficiales de Brasil durante el gobierno de Jair Bolsonaro.

Así, Pinheiro analiza la omisión de información sobre raza/color, que ella caracteriza como desaparición y cómo esa desaparición se plasma en el procedimiento gubernamental vigente. Para ella, el debate sobre la ausencia y la eliminación de esas informaciones en el proceso de seguimiento de la Covid-19 expone la peculiaridad de la gubernamentalidad de la sociedad brasileña que pone en evidencia el racismo durante la pandemia.

El cuarto artículo, titulado *La experiencia compartida de la precariedad: la olla popular trans*, de Laura Recalde Burgueño (Uruguay), nos muestra cómo la pandemia del Covid-19 ha incrementado la pobreza, el desempleo y la inseguridad alimentaria en Uruguay y cómo dicha crisis se convirtió en la agenda central del debate social. Así, la autora trae una mirada etnográfica al movimiento activista trans en Uruguay para, a partir de él, analizar cómo la precariedad recrudecida durante la pandemia produjo alianzas entre distintos grupos vulnerables.

El quinto artículo del dossier, de autoría de Yaredh Marín Vázquez y Gail Mummert (México), aborda decisiones que debieron tomar tres mujeres de diferentes ciudades de México que vivieron el embarazo, parto y/o puerperio durante la pandemia del Covid-19. Titulado *Recalibrando vulnerabilidad y riesgo: atención en la pandemia para mujeres parturientas en México*, el artículo ofrece un análisis fundamental del lugar de las emociones y los dilemas éticos involucrados en las decisiones difíciles de estas mujeres sobre el cuidado; mostrando el apoyo a las parturientas, a los/as niños/as y a los/as familiares dentro del inminente riesgo de contagio con el coronavirus. A partir del análisis de relatos y entrevistas, el artículo discute así magistralmente las nociones de riesgo y vulnerabilidad y ofrece perspectivas alternativas sobre el acuciante problema de las relaciones entre salud reproductiva, salud pública, violencia y derecho a la información y pandemia.

El trabajo de mujeres durante la pandemia también es descrito y analizado por Raúl García Contreras (México). Titulado *Al sur del confinamiento Trabajadoras del hogar en dos comunidades del centro de México*, el artículo analiza el confinamiento durante el período más agudo de la pandemia desde la perspectiva de un

grupo de trabajadoras del hogar que aseguraban la cuarentena de sus empleadores confinados en sus casas de descanso. Sus ricas narrativas nos ayudan a comprender cómo las ya precarias condiciones laborales de las trabajadoras del hogar durante el confinamiento resultan en un proceso más desigual y con mayores riesgos para unos grupos sociales que para otros.

Finalmente, todavía en esta línea de debate, el séptimo artículo del dossier, *Vida em modo de espera: repercussões da Covid-19 para haitianas residentes na capital do Brasil*, de Danielle Galdino Solouki y Cristiano Guedes de Souza (Brasil), muestra las repercusiones de la pandemia de Covid-19 en la vida de inmigrantes haitianos residentes en la ciudad de Brasilia, capital de Brasil. El artículo describe a mujeres negras inmigrantes que forman uno de los grupos de mayor riesgo social en tiempos de crisis, incluida la sanitaria. A través de narraciones y entrevistas, el artículo muestra cómo la pandemia de la Covid-19 impactó negativamente en la vida de estas mujeres, en lo que se refiere al acceso al trabajo y a las políticas públicas, precarizando, aún más, sus medios para garantizar su vida y proteger sus derechos esenciales en medio de una crisis sanitaria.

En términos generales, lo que nos muestran estos trabajos es que la comprensión certera de la dinámica de las transformaciones sociales derivadas de la pandemia y la evaluación de las acciones para su contención, muestran implicaciones éticas y de derechos humanos que merecen un análisis crítico desde la perspectiva de las Ciencias Humanas y Sociales, especialmente la Antropología. Por lo tanto, es necesario considerar la singularidad de las poblaciones involucradas, sus niveles de vulnerabilidad y exposición en función de su diversidad y en la desigualdad. Por lo tanto, la pandemia demanda un abordaje interdisciplinario y políticas intersectoriales, que enfatizan los conocimientos y las experiencias culturalmente localizados, incluyendo tradición, religiosidad, etnia, género, edad, relaciones laborales o diferencias socioeconómicas.

A medida que avanza el dossier, se destacan las espinosas relaciones entre las políticas de salud planetaria emergentes y las sensibilidades locales sobre enfermarse y cuidar. Como acertada-

mente señaló Rosenberg (1992), el carácter episódico y excepcional de catástrofes como la pandemia de la Covid-19 suscita respuestas inmediatas. Se hacen eco a los modelos globales que, en este caso, tienen al virus como la infraestructura que permite saltar de un contexto a otro llevando consigo conocimientos y técnicas. Ellas evitan las interpretaciones culturalistas de la salud y la enfermedad y obstaculizan los modelos explicativos locales. Dejar un poco de lado el nuevo coronavirus y prestar atención a lo demás que conforma estas pandemias insólitas, desiguales, es un ejercicio de descolonización.

En las últimas dos décadas, una reconfiguración de las políticas de salud ha convertido la *prevención* en *preparación y la respuesta* en la clave de lo que puede describirse más ampliamente como bioseguridad (Segata, 2020). De manera rápida: en lugar de esfuerzos multidisciplinarios para el cuidado social, ambiental y de salud para evitar las crisis, se pasó a asumir que estas ocurrirán, independientemente de lo que se pudiese hacer, resaltando el «estar listo» para responder. Es lo que contienen frases como «no tenemos ninguna duda que si ocurrirá una nueva *catástrofe X*, pero no cuándo». El *X* puede ser una inundación, una tormenta, un nuevo virus y todo lo demás que suceda por la «furia de la naturaleza», como si estas catástrofes no tuvieran cada vez más un origen antrópico. La respuesta, como sabemos, siempre se describe en lenguaje bélico, como «la guerra contra el virus», tan reiteradamente exaltada a lo largo de la pandemia.

Las tecnologías de bioseguridad avalan este esquema. Fueron diseñadas a partir de la década de 1970 como protocolos de laboratorio contenidos en la creciente ingeniería genética. Pero se han convertido en sistemas políticos de contención cada vez más robustos, que definen y distribuyen riesgos y vulnerabilidades a partir de actuaciones imaginativas casi siempre militarizadas. Los sistemas de investigación de datos, el software de geolocalización y las tecnologías de ADN son parte del aparato reciente que permite identificar rápidamente la presencia de un «enemigo invisible»: descifrar su genoma, mapear su mecanismo de transmisión y rutas de circulación. Se trata de un sistema de vigilancia algorítmico y

molecular que hace eco a las fantasías tecnocráticas de ubicuidad y del tiempo real. Estas tecnologías permiten sobreexponer a un virus y predecir las curvas de casos y de muertes que cause. Pero no son lo suficientemente sensibles como para captar la falta de agua para lavarse las manos en la mayoría de las comunidades más pobres de los países de bajos ingresos de América Latina y el Caribe (Segata, 2020). El caso es que la política de «tienes que estar listo», basada en las tecnologías digitales más avanzadas y de la vida, resultó ser extremadamente precaria. Cuando llegó la pandemia, la mayoría de las autoridades no sabían qué hacer ante el caos que ella produjo. Este es el tipo de problema que ha sido denunciado con frecuencia por los críticos de la Salud Global: la producción insistente de «balas de plata», fraguadas con la mágica expectativa de que el conocimiento científico desterritorializado podrá llevar a todos los lugares, culturas y sociedades las mismas soluciones (Matta, Moreno, 2014; Biehl, 2021). Esto es lo que se describe como la transculturización de la evidencia científica, que separa y jerarquiza los indicadores técnico-científicos por un lado y la vidas concreta de las personas por el otro lado. Para Biehl (2021), este movimiento emergente desencadena el carácter neocolonial de la Salud Global —y por global debemos entender el *modus operandi* euroamericano y los usos de emergencia, que incluye incluso la manifestación de un humanitarismo transnacional, que enfatiza la desigualdad y la violencia. Se basa en acciones asistenciales (importantes, por supuesto) como el conocido caso de *Médicos sin Fronteras*, que abren espacio para intervenciones que superan la lógica local, dada la urgencia y la falta de infraestructura. Ellos resuelven un problema dado, pero no trabajan *con* las poblaciones locales para la producción de políticas públicas de duración continua.

Preguntas como estas están presentes en los artículos que siguen a este dossier, como es el caso de Andrea Mastrangelo (Argentina), Josefina Benedit (Argentina) y Ana María Rico (Brasil). Titulado *Una perspectiva etnográfica sobre el confinamiento por COVID-19 en barrios populares de la CABA, Argentina*, el trabajo analiza la perspectiva de habitantes de barrios de la capital argentina con alta tasa de población y con saneamiento inadecuado,

respecto de las políticas del distanciamiento social impuestas por la pandemia. Para las autoras, si bien la política de distanciamiento social basada en el aislamiento dentro del propio domicilio es una medida efectiva para mitigar el contagio del nuevo coronavirus, la medida no consideró la profunda segregación residencial que caracteriza a Buenos Aires. Así, la obligación de respetar una medida vertical de protección no consideró un conjunto amplio y difuso de problemas que, en un plano más horizontal, se manifiestan en la fragilidad de políticas que carecen de perspectiva de género, de clase y de respeto a los derechos humanos.

El noveno artículo también destaca la importancia de políticas más horizontales centradas en las manifestaciones locales de las necesidades desencadenadas por la pandemia. De autoría de Ana Gretel Echazú Böschmeier, Breno da Silva Carvalho, Luan Gomez dos Santos de Oliveira y Nathalia Maíra Cabral de Medeiros (Brasil), el artículo *Diálogo com Lideranças: Etnografia para uma Ciência «Cidadã» no Enfrentamento à COVID-19 no Nordeste Brasileiro*, propone una exploración antropológica decolonizadora, feminista e interseccional de la experiencia de la *ciencia ciudadana* en el trabajo de los líderes comunitarios. Frente al contexto descrito por las autoras y autores como excepcionalismo pandémico, el artículo busca extraer las consecuencias de la propuesta de una *ciencia «cuidadora»*, comprometida en la producción de conocimiento a partir de regímenes de cuidado y «*cuidadanías*» locales y cuerpo a cuerpo. En el argumento del artículo, estas políticas son representativas de la búsqueda del buen vivir de líderes de pueblos tradicionales y movimientos sociales del nordeste brasileño durante la pandemia de la COVID-19.

La pandemia desde un equipo de salud local: aproximaciones a una autoetnografía, de María Daniela Cormick y Lucía Pelatelli (Argentina), es el décimo artículo del dossier. En él se realiza una autoetnografía a través de intercambios de mensajes de WhatsApp, que exalta la experiencia de las autoras como trabajadoras del sistema de salud pública durante la pandemia de la Covid-19, en un barrio popular de Buenos Aires, Argentina. Como en otros artículos de este dossier, el trabajo nos muestra que la profundi-

zación de las desigualdades estructurales preexistentes también es una consecuencia directa de la pandemia. Además, la crítica de las autoras también va al encuentro de otros análisis presentes en este volumen, que destacan la necesidad de una mirada crítica a la homogeneidad de las políticas de salud hegemónicas.

Finalmente, los dos últimos artículos de este dossier nos traen importantes reflexiones sobre temas aún muy controvertidos, acen- tuados durante la pandemia del Covid-19: las consecuencias en los procesos de enseñanza-aprendizaje y las relaciones laborales precarias frente a contextos hegemónicos de producción agroalimentaria.

En *Enseñar-aprendiendo en tiempos pandémicos. La experiencia de estudiantes de la licenciatura en antropología de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, México*, Osmar Montiel Torres (México) analiza la formación de los estudiantes de antropología de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, generación de 2018 a 2022. El autor describe la construcción de un proyecto colectivo sobre la pandemia con el objetivo de mitigar la imposibilidad de hacer el trabajo de campo que tenían previsto en su formación curricular. Ello obligó a analizar la forma cómo vivían los estudiantes y cómo fueron impactados en sus vidas académicas y familiares por las políticas de aislamiento, la experiencia presentó algunos de los desafíos, límites y posibilidades del proceso pedagógico de la etnografía en tiempos de excepción.

Más allá de la preocupación con la formación antropológica durante la pandemia, planteada en el artículo de Montiel Torres, cabe señalar que el tema de las experiencias de enseñanza-aprendizaje en la pandemia sigue siendo una cuestión abierta que anima nuevos esfuerzos de investigación. Un ejemplo en marcha en Brasil apunta a ese abismo de la precariedad del acceso estable y continuo a internet entre estudiantes de bajos recursos, durante la pandemia (Rede Vírus MCTI, 2022). A pesar de los intentos de impartir clases remotas de forma sincrónica, los informes de los estudiantes señalaron la necesidad predominante de grabar las clases y hacer que los archivos estuvieran disponibles para consultas asincrónicas. Para muchos, el único acceso a internet era a través de redes de datos de telefonía celular, que rápidamente se consumían en

clases sincrónicas. En este caso, se dificultaba la participación en las clases y el acceso a las grabaciones y otros archivos de las clases solo se realizaba periódicamente, cuando existía la posibilidad de acceder a la red *wifi* para «bajar» los archivos de las clases. En algunos casos, el acceso a la red *wifi* solo era posible en entornos distintos a la universidad y el hogar, como panaderías, restaurantes, áreas de comida en los centros comerciales, etc. En definitiva, el análisis de los procesos de enseñanza-aprendizaje y de acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación en contextos escolares y universitarios puede ser una llave para comprender sobre los profundos procesos de desigualdad social que se vive en América Latina y el Caribe.

Para cerrar este dossier, el artículo *Comunidades pesqueras bajo la pandemia del COVID-19 en la costa sur de la provincia de Manabí (Ecuador)*, de Fernando Represa Pérez (Ecuador) y Michael Viña (EEUU), muestra cómo la pandemia del COVID-19 ha impactado a la sociedad ecuatoriana, especialmente entre los grupos y colectivos más vulnerables, como los pescadores artesanales, los asalariados de barcos industriales y los trabajadores de la industria de harina de pescado. En el artículo, los autores describen la manera cómo comunidades del tejido pesquero más vulnerable, se adaptan y diseñan múltiples estrategias en un entorno cambiante, sujeto a desarrollos socioeconómicos diversos y asimétricos que están modificando los significados del paisaje marítimo frente al sistema económico globalizado, agudizado por el chantaje económico de grupos criminales.

En un panorama más amplio, esta relación entre alimentación, medio ambiente y pandemia se convierte en un tema fundamental de investigación enfocada al futuro del planeta. Es porque, cada vez más, la forma en que nos hemos estado alimentando también ha estado alimentando el fin del mundo. Las crisis sociales, ambientales y sanitarias no son hechos aislados y el Covid-19 es más una manifestación evidente de ello. La intersección entre los debates sobre la pandemia y lo que se ha denominado el Antropoceno nos muestra que la prevención de nuevos desastres de esta naturaleza implica una revisión profunda de los impactos de las actividades

antropogénicas sobre las ecologías locales, los ecosistemas globales, incluyendo el debate sobre la salud y la enfermedad con mayor fuerza en la agenda climática internacional. En gran parte, esta destrucción del planeta ha estado cada vez más ligada a las actividades de la agroindustria, la cual ha sido responsable «de generar ambientes propicios para la producción a gran escala de nuevos patógenos y de remover obstáculos inmunológicos que pudieran retrasar la transmisión de un nueva enfermedad» (Silva, 2020). La intersección entre el Antropoceno, la salud y la alimentación requiere cada vez más la adopción de un enfoque multiespecífico, ya que la explotación destructiva de humanos, animales y ambientes no es un fenómeno al margen de un proceso más amplio de violencia estructural. Se materializa en la degradación histórica de los ambientes a través del extractivismo y de la transformación de la naturaleza en mercancía, y del modelo carnista de nutrición, que exige cada vez más la crianza y sacrificio de animales a gran escala para garantizar el abastecimiento de mercados internacionales ávidos de consumo de proteínas (Sordi, Segata, Lewgoy, 2022). Ambos casos cuentan con una infraestructura basada en trabajo degradante y exposición a contaminaciones de diversa índole, por lo que cada vez más debemos pensar menos en la guerra contra los patógenos y más en formas de convivencia y políticas de cuidado conjuntas de humanos, animales y ambientes. Los virus no aparecen por sí solos. Ellos son el resultado de siglos de destrucción y explotación del planeta.

El hecho es que, si ayer fue el devastador proceso de colonización y expropiación el que arrasó con las poblaciones locales y los paisajes naturales, hoy son las tecnologías de manipulación genética las que convierten a los países más pobres, como los de América Latina y el Caribe, en rentables cultivos sembrados con transgénicos y granjas de animales en confinamiento (Otero, Lapegna, 2016; Segata, 2020). Ellas también forman, junto con las grandes y desordenadas metrópolis, centrales eléctricas, complejos industriales y mineros, cortes y heridas que nos exponen a grados intensificados de riesgo y vulnerabilidad. En términos más amplios, estas cargas desiguales sobre cuerpos aislados en medio a

ecologías precarias resaltan cómo actúa un capitalismo racial que lleva a migrantes, negros e indígenas, a grados desproporcionados de contacto poroso con sustancias y situaciones potencialmente contaminantes. Es la forma material de la violencia estructural que silenciosamente cruza y encarna el colonialismo, el capitalismo, el Antropoceno y sus jerarquías raciales, de clase y de especie (Segata, Beck, Muccilo, 2021).

Finalmente, transformaciones, debates y también muchos silenciamientos se han ido gestando a lo largo de estos casi tres años de pandemia de la que tenemos muchas consecuencias por descubrir. Tras los momentos más críticos en cuanto a contaminación y muerte por Covid-19, que marcaron el momento en que se planteó este dossier, nuevos y complejos problemas van ganando evidencia, especialmente bajo el rubro de lo que se ha llamado de «pospandemia».

Recientemente, en un texto titulado *Como as epidemias terminam*, las historiadoras Erica Charter y Kristin Heitman (2021) escribieron que este tipo de eventos a menudo se experimentan en ciclos de intensidad y temporalidad que superan las narrativas lineales de principio, pico y final. «Fin» no implica el cese de la circulación del agente patógeno y la reducción de la contaminación y muerte por la inmunización o del tratamiento. A diferencia de la esperanza idealista de la «erradicación biológica», el fin de una pandemia depende mucho más de una negociación política, ética y social de «niveles aceptables», que permitan lo que autoridades sanitarias nacionales e internacionales llaman críticamente «gestión de una vida social normal».

Entregamos este dossier precisamente preguntándonos sobre las disparidades y las injusticias sociales involucradas en esta zona nebulosa, compleja e incierta que a menudo se describe como «pospandemia». ¿Quién decide los niveles aceptables de enfermedad? ¿Quién es el responsable de decidir sobre y cómo debe llevarse a cabo la administración de una «vida normal»?

Nos parece evidente que una pandemia dura mucho más que el período agudo de circulación de un virus. Sufrimiento físico y psíquico, angustias e incertidumbres empiezan a perturbarnos a todos nosotros, pero especialmente a quienes han vivido y siguen viviendo las múltiples caras del dolor directamente en sus vidas. Ello, mencionar que en el

caso de la gran pandemia, en lo que va del siglo XXI, dada su extensión y su despliegue, aún ha sido difícil cuantificar cómo ha sido morir por Covid-19 o morir por una pandemia en medio del evidente conjunto de vulnerabilidades agravadas en medio de las diversas manifestaciones de desigualdad e injusticia social que caracterizan a América Latina y el Caribe. Porque una cosa es que tú seas golpeado por el virus y desarrolles la enfermedad de manera fatal; otra cosa es tener que seguir con tu vida en medio de este caos y sus pérdidas. Desafortunadamente, no siempre es posible. En ese caso, si no se mueres por Covid-19, independientemente del diagnóstico, de alguna manera te puedes morir por la pandemia... «Fue una tristeza», dijo la madre de uno de nosotros, respecto a la muerte de su amiga del *Senior Club*: «Ella se estaba cuidando, pero la pandemia duró demasiado tiempo».

REFERÊNCIAS

- ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva. *População negra e Covid-19*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2021.
- ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva. *Pandemia de Covid-19*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2022.
- Basile, Gonzalo. SARS-CoV-2 en América Latina y Caribe: las tres encrucijadas para el pensamiento crítico en salud. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol. 25, n. 9, p. 3557-3562, 2020.
- Biehl, João. Descolonizando a saúde planetária. *Horizontes Antropológicos*, vol. 27, n. 59, p. 337-359, 2021.
- Charters, Erica; Heitman, Kristin. 2021. How epidemics end. *Centaurus*, n. 63, p. 210-224.
- Fonseca, Claudia; Rohden, Fabiola; Machado, Paula Sandrine (ed.). *Ciências na vida: antropologia da ciência em perspectiva*. São Paulo: Terceiro Nome.
- Gamlin, Jennie et al. Centring a Critical Medical Anthropology of COVID-19 in Global Health discourse. *BMJ Global Health*, 2021(6): e006132.
- Grossi, Miram; Toniol, Rodrigo. (ed.). *Cientistas sociais e o coronavírus*. São Paulo: Anpocs, 2020.
- Lapegna, Pablo; Otero, Gerardo. Cultivos transgénicos en América Latina: expropiación, valor negativo y Estado. *Estudios Críticos del Desarrollo*, vol. 6, n. 2, p. 19-43, 2016.

- Matta, Gustavo; Moreno, Arlinda Barbosa. Saúde global: uma análise sobre as relações entre os processos de globalização e o uso dos indicadores de saúde. *Interface: Comunicação, Saúde e Atenção*, Botucatu, v. 18, n. 48, p. 9-22, 2014.
- Rede Vírus MCTI. Informe 17 - Rede Covid-19 Humanidades MCTI, 10 de novembro de 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/mcti/pt-br/coronavirus/informes-rede-covid-19-humanidades-mcti/informe-no-17-2013-rede-covid-19-humanidades-mcti>>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.
- Rosenberg, Charles. *Explaining epidemics*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.
- Segata, Jean. 2020. Covid-19, biossegurança e antropologia. *Horizontes Antropológicos*, vol. 26, n. 57, p. 275-305.
- Segata, Jean et al. A Covid-19 e suas múltiplas pandemias. *Horizontes Antropológicos*, vol. 27, n. 59, pp. 7-25, 2021.
- Segata, Jean; Beck, Luiza; Muccillo, Luísa. Beyond exotic wet markets: Covid-19 ecologies in the global meat-processing industry in Brazil. *eTropic - Electronic Journal of Studies in the Tropics*, vol. 20, n. 1, p. 94-115, 2021.
- Segata, Jean; Segata, Juliara Borges. «Prefácio: muito além do vírus». In: Pimenta, Denise; Almeida, Juniela Rabêlo; Garcia Lima, Livia Morais (ed.). *(Im)permanências: história oral, mulheres e envelhecimento na pandemia*. Rio de Janeiro: Letra e Voz, 2021, p. 13-19.
- Segata, Jean; Grisotti, Marcia; Porto Roseli. Covid-19 in Brazil. *Vibrant - Virtual Brazilian Anthropology*, n. 19, p. 1-7, 2022.
- Silva, Allan. «Prefácio». In: Wallace, Rob. *Pandemia e agronegócio: doenças infecciosas, capitalismo e ciência*. São Paulo: Editora Elefante, 2020, p. 83-127.
- Singer, Merryly; Rilko-Bauer, Barbara. The syndemics and structural violence of the COVID pandemic: anthropological insights on a crisis. *Open Anthropological Research*, n. 1, p. 7-32, 2021.
- Sordi, Caetano; Segata, Jean; Lewgoy, Bernardo. Covid-19 and disaster capitalism: «passando a boiada» in the Brazilian meat processing chain. *Vibrant - Virtual Brazilian Anthropology*, n. 19, p. 1-22, 2022.
- Torales, Julio et al. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 66, n. 4, p. 317-320, 2020.