



Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz

MÁSTER UNIVERSITARIO Y DOCTORADO EN ESTUDIOS
INTERNACIONALES DE PAZ, CONFLICTOS Y DESARROLLO



TRABAJO FINAL DE MÁSTER CON ORIENTACIÓN ACADÉMICA

Acceso a la salud y vulnerabilidad socioambiental en tiempos de pandemia de coronavirus

Estudiante: André-Aparecido Medeiros

Directora y Tutora: Irene Comins Mingol

Castellón, junio, 2021

Palabras Clave:

Salud y medio ambiente; Desigualdad sanitaria; Coronavirus; Movilidad humana; Cooperación.

Resumen:

Investigación cualitativa centrada en el escenario de vulnerabilidad socioambiental, que implica desigualdades sanitarias durante la pandemia de Covid-19. Todo el mundo, directa o indirectamente, ha sido afectado por los efectos de la pandemia, sin embargo, en un contexto de gestión de riesgos ineficaz, racismo ambiental, necropolítica y otras formas de violencia, algunas regiones y grupos se han visto perjudicados de forma desproporcionada. Asimismo, la recepción a la movilidad humana en el período a menudo no tiene en cuenta las vulnerabilidades y necesidades que el proceso de transición conlleva. Ante la pandemia, se esperan respuestas de cuidado del medioambiente y de promoción de la salud colectiva, vinculadas a la cooperación internacional.

Keywords:

Health and environment; Health inequality; Coronavirus; Human mobility; Cooperation.

Abstract:

Qualitative research focused on the socio-environmental vulnerability scenario involving health inequalities during the Covid-19 pandemic. Everyone, directly or indirectly, has been affected by the effects of the pandemic, however, in this context of ineffective risk management, environmental racism, necropolitics, and other forms of violence, some regions and groups have been disproportionately harmed. Likewise, the reception to human mobility in the period often does not consider the vulnerabilities and needs that the transition process entails. In the face of the pandemic, environmental care, and public health promotion responses, linked to international cooperation, are expected.

Palavras-chave:

Saúde e meio ambiente; Desigualdade em saúde; Coronavírus; Mobilidade humana; Cooperação.

Resumo:

Pesquisa qualitativa com foco no cenário de vulnerabilidade socioambiental, envolvendo desigualdades em saúde durante a pandemia de Covid-19. Todas as pessoas, direta ou indiretamente, são afetadas pelos efeitos da pandemia, porém, em um contexto de gestão ineficaz de riscos, racismo ambiental, necropolítica e outras formas de violência, certas regiões e certos grupos têm sido desproporcionalmente desfavorecidos. Do mesmo modo, a recepção à mobilidade humana no período muitas vezes desconsidera as vulnerabilidades e as necessidades envolvidas no processo de transição. Diante da pandemia, são esperadas respostas de cuidado ambiental e de promoção da saúde coletiva, ligadas à cooperação internacional.

A la memoria de las historias interrumpidas por la pandemia

Agradecimientos

A la Cátedra UNESCO de Filosofía para la Paz, por el ofrecimiento de la beca de estudio, y a la Generalitat Valenciana, concretamente a la Dirección General de Integración Cooperación e Inclusión Social, de la Consellería de Bienestar Social, por su financiación.

A las profesoras y profesores, y demás personas que trabajan para este curso o institución, especialmente a Irene Comins Mingol, por motivarme y ayudarme. A mis maestras y maestro de español, y a todos los educadores y educadoras que han formado parte de mi trayectoria, en particular a Rafael Tassi, por acercarme a la cultura española, y a Raquel Cabral, por presentarme este programa.

A todas las personas que me apoyaron de alguna manera en cualquiera de las etapas que implicó mi trayectoria y experiencias entre Brasil y España. A las compañeras y compañeros de clase.

A las autoras y autores que sirvieron de referencia para esta investigación. A todas las personas que aportan conocimientos o prácticas en el combate a la violencia, la contención de la pandemia de coronavirus y sus impactos, la protección del medioambiente, la promoción de la salud y la visibilidad de la paz.

A mi familia y ante todo a mi madre.

*'To em casa, 'to na causa
'To sem nada
Longe de tudo*

*E sem tirar os olhos do mundo
'To chama, 'to brasa que chora
Meu corpo chega
Meu corpo vai embora
Pele e espírito¹*

Pelespírito - Zélia Duncan (2021)

¹ Estoy en casa, estoy en la causa / Estoy sin nada / Lejos de todo / Y sin dejar de mirar el mundo / Como llama, como brasa que llora / Mi cuerpo llega / Mi cuerpo se va / Piel y espíritu

Índice

Introducción	1
Capítulo 1: Salud y medioambiente – coronavirus y encadenamientos que se plantean	7
1.1 La íntima relación entre la salud y el planeta.....	7
1.1.1 Promocionar la salud y reconocer la salud medioambiental.....	7
1.1.2 Ecología de enfermedades	10
1.2 Destrucción y defensa ambiental	15
1.2.1 Acción humana, desarrollo insostenible e impermanencias	15
1.2.2 Entre la batalla por la vida y las amenazas de muerte	19
1.3 Los coronavirus y su evolución	24
1.3.1 De los animales a la pandemia humana	24
1.3.2 El alcance de los conceptos polipandemia y sindemia	31
1.4 Recapitulación.....	37
Capítulo 2: Impactos singulares de la Covid-19 desde ambientes y regiones	39
2.1 Los desafíos de equidad global	39
2.2 Desigualdades regionales internas y el racismo ambiental.....	48
2.3 Autoritarismo y desinformación	57
2.4 Necropolítica y la institucionalización de las exclusiones.....	65
2.5 Fronteras, movilidad y barreras sanitarias	81
2.6 Recapitulación.....	93
Capítulo 3: Colectivos en vulnerabilidad – recepción a la alteridad en la pandemia	96
3.1 Desigualdad sanitaria entre grupos y el factor socioambiental.....	96
3.1.1 Violencia estructural en el acceso a la salud y la protección.....	96
3.1.2 Otros niveles de privación de libertad o refugio	110
3.2 Desplazamientos, diversidad étnica y opresión	119
3.2.1 Racismo, xenofobia y otras disputas sobre inmigración.....	120
3.2.2 Tráfico, trata y explotación de personas	129
3.3 Recapitulación.....	138
Reflexiones finales	140
Referencias	146

Introducción

Las economías y las sociedades civiles saludables se preocupan de los más vulnerables. Los trabajadores tienen acceso a empleos bien remunerados que no aumentan la contaminación ni degradan la naturaleza; las ciudades dan prioridad a los peatones, los ciclistas y el transporte público; y los ríos y cielos están limpios y protegidos. La naturaleza se desarrolla, nuestros cuerpos son más resistentes a las enfermedades infecciosas, y nadie se ve empujado a la pobreza por no poder pagar su atención sanitaria.

Healthy Recovery (2020)

Este Trabajo de Fin de Máster es una investigación centrada en el escenario de vulnerabilidad socioambiental, que implica desigualdades sanitarias durante la pandemia de Covid-19, y su enfrentamiento. Se tiene en cuenta que todo el mundo, directa o indirectamente, ha sido afectado por los efectos de la pandemia, sin embargo, no todos los grupos y regiones lo han sido en la misma medida.

Como estudiante inmigrante en España, uno de los primeros países gravemente afectados por la pandemia, experimenté algunas vivencias y sensaciones propias de las personas en confinamiento en esa misma condición. Eso envuelve la atención de mis propias necesidades sumada a mi inquietud por la situación sanitaria del mundo. Este panorama se reflejó en las condiciones de vida en España, en el desorden extendido en Brasil y, como consecuencia, en mi preocupación por las personas que conozco.

Más tarde, en un viaje atípico, volví a mi país. En São Paulo, como parte de la transformación del paisaje, en las calles, en el metro y en la estación de autobuses, tuve la impresión de que el número de personas en situación de sin hogar o solicitando ayuda había aumentado considerablemente. La percepción, en efecto, se corresponde con la realidad, de la mano con los indicadores de la creciente pandemia de la pobreza -allí, en otras localidades y en otros países- cuyas personas afectadas son más vulnerables a la Covid-19 (Lara 2020; Ipea 2020; OPHI 2020).

Así, después de seguir la aparición de la pandemia desde uno de los primeros países perjudicados, volví a vivir en un país que se ha hecho reconocido por la intensidad de los problemas del periodo, incluida la ineficacia del afrontamiento a la crisis. Leng y Lemahieu (2021) analizaron el desempeño de 98 naciones, en criterios que involucran casos

confirmados, muertes y capacidad de detección de la enfermedad.² Brasil quedó en último lugar, con la peor gestión ante la pandemia, con datos hasta el 9 de enero de 2021.

La condición de Brasil siguió drásticamente, en distintos aspectos relacionados directa o indirectamente con el virus, afectando, en gran medida y en distintos ámbitos, a muchas personas cercanas a mí. Personalmente, pasé por diferentes momentos y adaptaciones, incluso para continuar el máster, ya que, sin volver a Europa, tuve que cursar todas las asignaturas del segundo año de forma virtual. Así pues, la motivación para profundizar esta pesquisa en la pandemia de coronavirus surgió de forma espontánea, visto que el estudio involucra contenidos que empecé a consumir en el periodo, asuntos de mi interés en los que me veo insertado, que movilizan mis emociones, mi curiosidad y mi anhelo de transformaciones positivas.

El tema se justifica, en primer lugar, en la importancia del estudio de la vulnerabilidad y el medio ambiente. La naturaleza y las culturas marginadas son dos de las voces silenciadas, víctimas de un proceso histórico y sistemático de invisibilización epistemológica (Comins Mingol 2018). Elaborar «epistemologías capaces de hacer visibles y dar voz, a quienes no han sido sino sujetos sumergidos e invisibles, en las posiciones epistemológicas tradicionales» es uno de los principales retos actuales de las ciencias humanas y sociales (Comins Mingol 2018, 153). Del mismo modo, el debate sobre las voces silenciadas es importante en los estudios sobre la paz. Es necesario «construir una investigación para la paz en la que todos y todas las culturas, con sus acervos y legados, sean tenidos en cuenta, esforzándonos por dar voz, dentro de ellas, a los grupos más vulnerables, desprotegidos e invisibilizados» (Comins Mingol 2018: 153).

De la misma forma, se entiende que definir la exposición humana e identificar las poblaciones expuestas es fundamental para la identificación de un riesgo para la salud y la orientación de las acciones de carácter intersectorial relativas (Radicchi y Lemos 2009, 46). Una adecuada percepción de la realidad en la que se inserta un problema permite dar respuestas más justas y eficaces, en función de los recursos disponibles. Por ende, «con un conocimiento más profundo y una acción más prudente, podemos conseguir para nosotros y para nuestra posteridad unas condiciones de vida mejores en un medio más en consonancia con las necesidades y aspiraciones» (ONU 1972).

Incluyendo la situación de crisis sociosanitaria de múltiples características, el enfoque tiene un carácter original en los estudios de paz. La actualidad de la pandemia de Covid-19

² Específicamente: casos confirmados y muertes; casos confirmados y muertes por millón de personas; casos confirmados en proporción a las pruebas; pruebas por cada mil personas.

hace importante la búsqueda de datos y las reflexiones relacionadas, que proporcionan contenido a la comunidad científica o a la población en general y pueden inspirar políticas públicas o de organización y acciones de la sociedad civil. Adicionalmente, la salud y el medio ambiente son temas recientes en los estudios para la paz, precisando de un mayor abordaje y profundización, tanto de forma individual como interrelacionada, y que visibilice las relaciones e implicaciones para y con la paz.

Las dificultades y limitaciones de esta investigación están relacionadas con el hecho de que la pandemia de coronavirus se trata de un fenómeno reciente, cuyos problemas siguen en curso, cambiando el cuadro mundial. Eso dificulta una visión objetiva del presente, el acceso a datos concluyentes y la anticipación de la evolución de la crisis. Con todo, al mismo tiempo, el reconocimiento de aspectos de la realidad actual y algunas perspectivas de futuro ya proyectadas son importantes para evaluar este momento histórico y situar nuevos estudios e intervenciones en un trayecto más cercano a la paz y el codesarrollo.

El objetivo general de esta investigación es reflexionar sobre cómo la vulnerabilidad socioambiental interfiere en el acceso a la atención sanitaria, la evolución de la pandemia de coronavirus y cómo abordarla. Los objetivos específicos son: revisar la aparición y evolución de los casos de Covid-19, teniendo en cuenta la relación entre salud, medio ambiente y protección (capítulo 1); determinar las desigualdades sociosanitarias entre regiones, implicando el racismo ambiental, la necropolítica, el autoritarismo y las distinciones Norte-Sur (capítulo 2); identificar las realidades sociosanitarias entre grupos a partir de diferentes formas de violencia sistémica (capítulo 3); establecer un puente entre regiones y grupos a través de participaciones comunes, concretamente la movilidad humana en algunas de sus formas (introducido en apartados anteriores, desarrollado en 2.5, 3.1.2 y 3.2).

Para abordar los objetivos mencionados, esta investigación tiene un carácter cualitativo, con diseño explicativo/fenomenológico y naturaleza exploratoria. Se intenta tener en cuenta un análisis de diferentes perspectivas para contrastar distintos puntos de vista. Así, se buscan referencias, antiguas y actuales, de diferentes fuentes indirectas: libros, informes institucionales, periódicos, revistas, podcasts, videos y cartas abiertas, desde distintas bases de datos. Dada la contemporaneidad del estudio, el mes y el día se incluyen en la bibliografía, si es posible y oportuno, para mayor claridad y para poder temporizar mejor el análisis.

Una vez que el reto es intersectorial, y la realidad a la que nos enfrentamos es amplia y compuesta por múltiples actores, me centraré en diferentes instancias. Serán identificados los

esfuerzos desde la divulgación de información, el activismo o la implementación de acciones por parte del sector público, privado o del tercer sector, involucrando representantes de los medios, el gobierno, las instituciones educativas y de investigación, otras organizaciones nacionales o internacionales, el arte, la religión y los movimientos de la sociedad civil.

Como las situaciones de violencia nos acechan por todas partes, la función de los estudios para la paz ha de ser crítica (Martínez Guzmán; Comins Mingol y París Albert 2009: 97). Los autores entienden que, en primer lugar, se debe reconocer la existencia de la violencia, visibilizar y denunciarla: metodología de la *deconstrucción*. Se aplica a todos los capítulos de esta disertación.

Inicialmente, en el primer capítulo, «Salud y medioambiente – coronavirus y encadenamientos que se plantean», este trabajo pretende introducir la relación de la salud con el medio ambiente y, a partir de ahí, situar la aparición de los primeros casos de Covid-19 y su rápida propagación. Se presentarán definiciones de salud, promoción de la salud y salud medioambiental, así como un acercamiento a la discusión de la ecología de enfermedades. Se ofrecerá un breve análisis sobre los esfuerzos actuales en materia de conservación de la naturaleza, y las amenazas existentes en la lucha por la preservación ecológica. El texto parte de la salud y sus consiguientes conexiones con el entorno de la vida, para luego comprender el coronavirus y situar su rápida diseminación, convirtiéndose de brote en epidemia, de epidemia en pandemia, llegando incluso al entendimiento de sindemia y polipandemia, adoptados por algunos investigadores.

Entre las principales fuentes del primer capítulo se encuentran: Leonardo Boff; Antônio Leite Alves Radicchi y Alysson Feliciano Lemos; Gonzalo Ordóñez; Samira Feldman Marzochi; José Antonio Sanahuja; Richard Horton; Adam Grant; Papa Francisco; Marco Lambertini; Global Witness; Plataforma Intergubernamental Científico-Normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES); Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA, expuesto como UNEP); Foro Económico Mundial (aparece como WEF); Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF); Organización Mundial de la Salud (OMS, también presentada como WHO); Organización de las Naciones Unidas (ONU); Organización Panamericana de la Salud (OPS, también aparece como OPAS). Hay referencias secundarias a autores como Razmig Keucheyan, David Quammen, Corey Keyes, Merrill Singer y Nassim Nicholas Taleb.

Subsiguientemente, en el segundo capítulo, «Impactos singulares de la Covid-19 desde ambientes y regiones», la Covid-19 es debatida en su sinergia con cuestiones sociales, culturales, ambientales, políticas, económicas, de comunicación y biológicas, incluidas otras

pandemias. Considerando las diferentes vulnerabilidades, algunos escenarios se reflejan en el racismo ambiental, la necropolítica y el autoritarismo, un tema que principia la aproximación a los desplazamientos. El análisis aborda los contrastes entre regiones, cerrando con una discusión de la movilidad humana: las fronteras geográficas y las barreras sanitarias construidas social o institucionalmente.

Entre las otras referencias utilizadas están: Sophie Eisentraut, Luca Mieke, Laura Hartmann y Juliane Kabus; Ángel Munárriz; Liliana Lyra Jubilut y otros; Joel Hirtz do Nascimento Navarro y otras; Debora Diniz y Giselle Carino; Eliane Alves Silva y Marcelo Martins da Silva; Romero de Albuquerque Maranhão; Maíra Mathias; Tania Pacheco; Igor Leone; Wagner Vinicius de Oliveira y Allan Carlos da Silva Marques; Barcelona Centre for International Affairs (CIDOB); Mercociudades; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Foro Nacional para las Migraciones en Honduras (FONAMIH); Organización Internacional para las Migraciones (IOM); Fundación para la Justicia y el Estado Democrático de Derecho (FJEDD). Se utilizan conceptos de Michel Foucault, Joseph-Achille Mbembe y Benjamin Chavis. Los tipos de violencia (directa, estructural / sistémica y cultural) fueron trazados por Johan Galtung (2005).

Finalmente, en «Colectivos en vulnerabilidad – recepción a la alteridad en la pandemia», el tercer capítulo, se abordan las vulnerabilidades existentes y la recepción sociopolítica dirigida a diversos grupos sociales. En un segundo momento, se reflexionará sobre los temas de movilidad humana, empezando por someter a debate la situación a la que se enfrentan las personas detenidas por el sistema judicial o aquellas en situación de sin hogar. Finalizando, el tópico de la migración y la salud motivará el debate sobre la situación de las personas desplazadas en el contexto del combate a la pandemia de coronavirus, incluyendo ciertas particularidades de los refugiados y las víctimas de la trata de personas. En su conjunto, constituye una denuncia de las violencias, considerando la interseccionalidad.

En este último capítulo, además de los autores ya asignados anteriormente, cabe destacar las publicaciones de los siguientes nombres: Boaventura de Sousa Santos; Martina Kaplún Asensio; Maria Carolina Trevisan; Maria Eduarda Freire; Martín Cúneo; Julia de Moraes Almeida; Joaquim Tres y Marisol Rodriguez Chatruc; Manuel Orozco; Margarita Valle Mariscal de Gante; Fundación de las Cajas de Ahorros (Funcas); Grupo Temático Mundial sobre Protección (GPC); Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz); Human Rights Watch (HRW); Articulación de los Pueblos Indígenas de Brasil (APIB); European Commission; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); Hope for Justice; Think Olga; Sem Parar; Cáritas.

Los criterios para categorizar y analizar la muestra tienen una inclinación basada en la defensa ideal de la vida y de la calidad de vida, pero teniendo en cuenta los obstáculos a la protección, derivados de la realidad socioambiental de distintas regiones y las violencias estructurales sobre distintos grupos. Se pretende ofrecer alguna visión del punto de vista inmediatista del capital, de lo que muchas medidas de defensa pueden resultar improductivas. Asimismo, el análisis debe incluir las restricciones teóricamente impuestas para el bien de la salud, pero que se utilizan con acciones violentas, limitando los derechos humanos más de lo esperado.

¡Le deseo una buena lectura!

Capítulo 1: Salud y medioambiente – coronavirus y encadenamientos que se plantean

1.1 La íntima relación entre la salud y el planeta

De acuerdo con alocución del director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, «La pandemia es un recordatorio de la íntima y delicada relación entre las personas y el planeta» (en OMS 2020). Aun cuando la naturaleza es necesaria y debe integrar las ideas del desarrollo, muchas de las acciones humanas apuntan a lo contrario; han demostrado que ella se ha convertido en un tipo de obstáculo a superar para el desarrollo, o al menos algo menos importante que los beneficios económicos. Esto repercute en diferentes factores de la experiencia humana, incluida la salud.

1.1.1 Promocionar la salud y reconocer la salud medioambiental

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud - OMS (1986)

Según definición del Preámbulo de la Constitución de la OMS, que fue adoptada en 1946 y entró en vigor en 1948, «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS 2021a). Adicionalmente, cada vez se reconoce más la dimensión espiritual de la salud (WHO 1998, 10). Aunque tienen su uso muy extendido, estas definiciones pueden ser cuestionadas, como lo hace Leonardo Boff (1999), quien explica que ese entendimiento: no es realista, ya que se basa en la falsa suposición de que es posible una existencia sin dolor y sin muerte; es inhumano porque no toma la concreción de la vida que es mortal; no abraza la muerte y sus compañeros, los dolores y debilidades, la enfermedad, la agonía y la despedida final.

Para Boff (1999), la salud no es un estado, sino un proceso permanente de búsqueda de un equilibrio dinámico de todos los factores que componen la vida humana, una actitud hacia las diversas situaciones que pueden ser enfermas o sanas. Todos estos factores estarían al servicio de la persona para que tenga *la fuerza de ser persona*, de manera autónoma, libre, abierta y creativa. La fuerza de ser persona significa la capacidad de acoger la vida, en sus virtudes, en su entusiasmo intrínseco, en su finitud y en su mortalidad, traduciendo la

capacidad de vivir juntos, de crecer y de humanizar estas dimensiones de la vida, de la enfermedad y la muerte (1999).

La salud y la curación se refieren al proceso de adaptación e integración de las más diversas situaciones, donde se manifiestan la enfermedad, el sufrimiento, la recuperación, el envejecimiento y el caminar tranquilo hacia la muerte (Boff 1999). Wright (1998, 292) afirma que «tenemos el potencial de estar sanos o enfermos, nutridos o desnutridos, según nuestra interacción, integración y equilibrio con la sociedad y el ambiente.» De manera no binaria, estar sano, para Boff (1999), significa darse cuenta de un sentido de la vida que abarca la salud, la enfermedad y la muerte, por lo que alguien puede estar mortalmente enfermo y aun así estar sano porque, con esta situación de muerte, crece, se humaniza y sabe cómo tener sentido.

En una perspectiva de paz, Escrig Sos (2009) -inspirada en Boff y en sintonía con otros autores- entiende la salud no como una meta o estado perfecto, sino como un proceso positivo, imperfecto y dinámico, valorando todos los aspectos de la vida que pueden dar al ser humano bienestar y armonía. De esta manera, la salud es pues una fuente cotidiana de paz, compuesta por valores como: la autonomía personal, la solidaridad y la percepción de la alegría (Escrig Sos 2009). La autora recuerda que tener salud es un requisito básico para poder desarrollar las potencialidades humanas.

Eso se relaciona a la comprensión de que se crea y se vive la salud en el marco de la vida cotidiana, como «el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud» (OMS 1986). Una vez que la salud es un derecho humano fundamental, todas las personas deben tener acceso a los recursos sanitarios básicos (WHO 1998, 10). Este es uno de los objetivos de la promoción de la salud. La OMS (2006) entiende la promoción de la salud como la esencia de la atención primaria de salud y una función básica de la salud pública.

Es la promoción de la salud «el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Son acciones que se realizan con el objeto de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población» (Nutbeam Don 1998). Se centra en alcanzar la equidad sanitaria, se dirigiendo «a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades y **proporcionar los medios** que permitan a toda la población desarrollar al máximo su salud potencial» (OMS 1986). Con ello, la salud no es considerada un estado

abstracto, sino un medio, «un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva» (WHO 1998, 10; OPS 2003).

Promocionar la salud «implica una base firme en un medio que la apoye, acceso a la información y poseer las aptitudes y oportunidades que la lleven a hacer sus opciones en términos de salud» (OMS 1986). Implica permitir «a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla» (WHO 1998, 10). Así, se motiva la participación del individuo en beneficio de la salud individual y colectiva, propiciando en él las actitudes, valores y conductas adecuadas (Nutbeam Don 1998). De acuerdo con OMS (1986), para que las gentes alcancen su plena salud potencial, en un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, deben ser capaces de asumir el control de todo lo que determina su salud, identificar y realizar sus aspiraciones, satisfaciendo sus necesidades y cambiando o adaptándose al medioambiente.

La promoción de la salud constituye, en correspondencia con WHO (1998, 10), un proceso político y social global que, además de las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, también abarca «las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.» En este contexto, la salud no se percibe como el objetivo, «sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas» (OMS 1986). Como «el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de vida sana, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario» (OMS 1986).

La mirada de la promoción de la salud se asocia con una visión sistémica de la salud. El modelo sistémico rompe con una dicotomía entre medio interno y externo, presente en otros modelos (Radicchi y Lemos 2009, 43). En general, los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medioambiente, de conducta y biológicos son determinantes de la salud, en favor o en detrimento, de modo que una acción por la salud debe hacer que esas condiciones sean favorables en su promoción. Además de ser una dimensión importante de la calidad de vida, la buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social (OMS 1986).

Desde la perspectiva crítica-holística, la salud tiene cinco dimensiones apuntadas por Wright (1998, 292): (1) la ideal, como meta o ideología; (2) la crítica, como responsabilidad social e individual; (3) la de la conciencia, como valor, derecho, creencia y cultura; (4) la socio-ecológica, «como un proceso sinérgico que es producto de la interacción, la integración y el equilibrio del ser humano con la sociedad y el ambiente»; (5) la estructural-ecológica,

«como una función relacionada con la interacción, la integración y el equilibrio de la sociedad y el ambiente.» Esta investigación trata principalmente de la perspectiva socio-ecológica.

A veces nos vemos como partes separadas de la naturaleza, sin embargo, cabe recordar que la integramos: tenemos la naturaleza representada en nosotros y formamos parte de un escenario mayor. Estamos insertos en un momento histórico y en un contexto sociocultural que nos permite un cierto número de intervenciones inéditas sobre el medio, mas algunos efectos muestran ser consecuentes, por lo que dichas intervenciones y sus consecuencias deben ser consideradas con responsabilidad y respeto.

Pese a que *ambiente*, *medio ambiente*, *medioambiente* y *medio* son palabras con numerosos sentidos, para fines concretos de salud ambiental pueden considerarse sinónimas (Ordóñez 2000, 137). Salud ambiental es un segmento de la salud pública que tiene diferentes definiciones y características. Basándose en la prevención de las enfermedades, y en la creación de ambientes propicios para la salud y la calidad de vida, la salud ambiental, según la OMS, se relaciona con los factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicológicos externos de una persona, englobando, así, factores ambientales que podrían incidir en la salud (OMS 2021b; Funasa 2020).

Como propuso la OMS, el concepto también se refiere a la teoría y la práctica de la evaluación, corrección, prevención o el control de esos factores de riesgo que podrían perjudicar la salud de la actual y futuras generaciones (Funasa 2020; Ordóñez 2000, 139). De esta forma, la salud ambiental se dedica «a evaluar los riesgos y daños a la salud producto de la degradación y contaminación ambientales, así como proponer y evaluar programas para su reducción» (Riojas-Rodríguez y otros 2013, 639). Ordóñez puntualiza denominaciones equivalentes, que pueden significar básicamente lo mismo o diferir de acuerdo con la entidad o país: *higiene del medio*, *protección y desarrollo del ambiente*, *salud y ambiente*, y *ambiente y salud*.

1.1.2 Ecología de enfermedades

Ahora debemos enfrentarnos a las consecuencias de haber contaminado nuestro hogar planetario, y en el futuro nos esperan peligros mucho más difíciles de comprender o sobrellevar que los conflictos tribales y personales del pasado.

James Lovelock (2007, 199-200)

«La ecología nos ha hecho caer en la cuenta que virus, bacterias, parásitos, ratas y hombres, no somos más que materia viva compitiendo con otra materia viva y disputándonos, además, materia inerte para nuestra multiplicación y supervivencia como individuos y como especie» (Abad Gómez 2012, 71). En relación con la supervivencia de la especie humana en la Tierra, hemos tenido éxitos históricos en contra de los depredadores biológicos que nos afectan, proporcionalmente a nuestro número en el mundo, incluso nos estamos empezando a reflexionar el peligro de la conversión de la victoria sobre nuestro ambiente biológico en una derrota de la especie, considerando el deterioro del ambiente físico y de algunos ambientes sociales (Abad Gómez 2012, 71).

Desde la consciencia de su lugar en el ambiente, el cuidado del cuerpo, a su vez, es una tarea inmensa que implica: cuidar la vida que lo anima; cuidar el conjunto de relaciones con la realidad que nos rodea (relaciones que incluyen la higiene, la alimentación, el aire que respiramos, la forma de vestir, la forma de organizar nuestro hogar y de situarnos en un determinado espacio ecológico); buscar la asimilación creativa de todo lo que nos puede suceder en la vida (compromisos y trabajos, encuentros significativos y crisis existenciales, éxitos y fracasos, salud y sufrimiento) (Boff 1999). Sólo así nos convertimos en personas cada vez más maduras, autónomas, sabias y plenamente libres, hecho que refuerza nuestra identidad como seres de relaciones para todas las partes (Boff 1999).

Todas las partes de la naturaleza, las actividades humanas y nuestro entorno influyen en nuestro ser en el mundo, lo que puede verse en numerosos ejemplos, incluyendo las consecuencias de la degradación que generamos. La destrucción de la naturaleza, para Lambertini (2020, 1), «está teniendo impactos catastróficos, no solo en las poblaciones de fauna y flora salvajes, sino también en la salud humana y en todos los aspectos de nuestras vidas.» Como señala el autor, la naturaleza está disminuyendo «a un ritmo sin precedentes en millones de años. La forma en que producimos y consumimos alimentos y energía, y el flagrante desprecio por el medio ambiente arraigado en nuestro modelo económico actual, ha llevado al mundo natural a sus límites» (Lambertini 2020, 1).

La Comisión de Obesidad de *The Lancet* (Comissão de Obesidade *The Lancet* 2019) plantea que, con las consecuencias del cambio climático, los avances en materia de salud logrados en los últimos 50 años de desarrollo económico mundial pueden verse contrarrestados en los próximos 50. Considera que el cambio climático es una pandemia (epidemia mundial) debido a su rápido crecimiento y a los grandes daños que causa a la salud del planeta, por lo que en un futuro próximo los efectos del cambio climático en la salud empeorarán considerablemente los problemas (2019, 6). Los otros costos no monetarios

señalados en la publicación, como la pérdida de potencial humano, las desigualdades sociales, los trastornos sociales, los daños ambientales y la pérdida de biodiversidad, son suficientemente grandes para eclipsar los costos económicos (2009, 5). De hecho, los daños ya están ocurriendo.

Altamirano Rua menciona el desarrollo de empresas petroleras, de gas y mineras que «necesariamente afecta y afectará la calidad del agua y del aire, lo que, a su vez, afecta la salud de la población» (2014, 55). De igual manera: la desnutrición como consecuencia de la escasez de alimentos; la disminución de la calidad y cantidad del agua por razones de deterioro ambiental; las enfermedades pulmonares, respiratorias y de la vista como resultado del cambio abrupto del clima o de condiciones de habitabilidad (como la falta de ventilación y el uso de leña para cocinar). Estos condicionantes influyen en la calidad de vida y en la morbilidad y mortalidad, sobre todo entre los niños y niñas más pobres, como cuando el agua disponible lleva a la aparición o empeoramiento de la diarrea. «A esto se añade la falta de servicios de salud, que si bien no son de orden ambiental, también influyen» (Altamirano Rua 2014, 53).

También sobre el cambio climático, debido al calentamiento global, las partes más bajas empiezan a aumentar de temperatura promedio, de manera que las bacterias y microbios que producen enfermedades se incrementan y aparecen nuevas enfermedades, lo que «sucede en el trópico ecuatorial, donde la fiebre producida por el virus del dengue se muda de las partes más calientes a las medias porque estas empiezan a tener temperaturas adecuadas para su propagación» (Altamirano Rua 2014, 53-54). Por lo mismo motivo, «las enfermedades propias de las zonas medias empiezan a difundirse en zonas de altura y de estas hacia las partes más altas», de igual manera que los roedores (como las ratas y ratones), y los parásitos hematófagos (como la pulga y el piojo), que antes eran abundantes en la parte baja y ya se hacen patentes en las partes medias y en las más altas (Altamirano Rua 2014, 54).

Además del tránsito de patologías y vectores entre regiones geográficas, es esencial observar la migración de los virus a nuevas especies. Los biólogos e infectólogos, como señala Marzochi (2020), pueden explicar cómo tantas enfermedades virales graves, inicialmente zoonosis, afectan periódicamente a las poblaciones humanas: el virus Hendra, originado en los murciélagos, transmitido por los caballos a las personas en Australia; el Hantavirus y el Lassa, que causan fiebres hemorrágicas y que surgieron de roedores; el virus de la fiebre amarilla, que tenía como reservorio a los monos; el virus de la gripe, que se transmitió de las aves silvestres a las aves domésticas y luego a las personas (influenza/gripe aviar), a veces después de una transformación en el paso de los cerdos (influenza/gripe

porcina); la hipótesis de que el sarampión surgió de ovejas y cabras, y el VIH-1 de chimpancés; un nuevo virus, informado en junio de 2020, de la cepa del virus Influenza, con potencial pandémico, entre los trabajadores de los mataderos y la industria porcina en China.

De manera similar, David Quammen, citado por Sanahuja (2020, 32), destaca que las zoonosis «no son hechos aislados. Pueden verse como parte de una secuencia o patrón de enfermedad que se caracteriza por su mayor frecuencia y potencial peligrosidad. De los 1.415 patógenos humanos conocidos, más de 60% tienen origen zoonótico», una proporción incluso mayor en las enfermedades que han aparecido en las últimas décadas. A partir de casos más antiguos, la peste bubónica y la gripe de 1918 -esta del mismo grupo (H1N1) que la gripe porcina de 2009-, el autor muestra que algunas zoonosis se originan en la interacción entre el ser humano y el ganado, mientras otras se trasladan, de manera creciente, desde la fauna silvestre.

A continuación, en una saga contada por Quammen, considerando los casos más destacados, Sanahuja (2020, 32) nombra: el virus de Machupo, en Bolivia (1953-63); «los virus de Marburg (1967); Lassa (1969); Ébola (1976); VIH-1 (1981) y VIH-2 (1986); Sin Nombre (SNV) (1993); Hendra (1994); gripe aviaria (1997); Nipah (1998); virus del Nilo occidental (1999); Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) (2003)»; gripe porcina (H1N1) (2009); el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-Cov) (2012). «Este patrón o secuencia evidencia la importancia de la interacción humana con los animales y, por ende, con sus ecosistemas», haciendo convertir, de acuerdo con Quammen, dos crisis: la ecológica y la médico-sanitaria (en Sanahuja 2020, 32).

Por lo tanto, la transmisión zoonótica es también asumida como el caso del coronavirus. Específicamente, de algunos de ellos; se sabe, por ejemplo, que el SARS-CoV (o SRAS-CoV) se transmitió de civetas a humanos en China en 2002 y el MERS-CoV de dromedarios a humanos en Arabia Saudí en 2012, pero hay otros coronavirus conocidos que circulan entre animales y aún no han infectado a los humanos (OPAS 2021; OPS 2020). Los murciélagos, que también albergan variaciones del coronavirus, serían el reservorio privilegiado de una gran fracción de otros virus de transmisión de enfermedades, como Marburgo, Rabia, Ebola, Nipah, Tioman, Melaka, Sars (neumonía asiática o Síndrome Respiratorio Agudo Severo, ya transmitida por Sars-CoV-1) y, posiblemente, la Covid-19 y su SARS (transmitidas por Sars-CoV-2), aunque es probable que haya pasado a los humanos través de otro animal, quizás el pangolín (Marzochi 2020).

A veces los coronavirus que infectan a los animales pueden evolucionar y enfermar a las personas y convertirse en un nuevo coronavirus humano, como en el caso de estos tres

ejemplos recientes: SARS-CoV-2, SARS-CoV, y MERS-CoV (CDC 2020). Todavía no hay pruebas definitivas de ello, pero, de facto, las hipótesis de la presencia del SARS-CoV-2 en los humanos apuntan a la presencia de los murciélagos y pangolines en algún punto de la cadena de transmisión (Rojas Ángel 2021; Roberts 2021). Forman parte de un grupo de enfermedades altamente contagiosas, como explica Marzochi (2020), porque encuentran a los humanos libres de anticuerpos.

De manera general, en el entorno de contacto de los patógenos y las poblaciones humanas inciden tres factores causales: a) la acelerada desintegración de los ecosistemas por la actividad humana; b) la *virusfera* gigantesca de patógenos parasitarios; c) la creciente tendencias de esos organismos parásitos a buscar los seres humanos como anfitriones donde alojarse, dado su número y omnipresencia (Sanahuja 2020, 32). Delimitando estas relaciones, las diferentes zoonosis son detalladas por Marzochi (2020) como resultado de: la producción y consumo de carne a gran escala; el confinamiento de un gran número de animales en espacios reducidos; el consumo o aproximación excesiva e inadecuada de animales salvajes; la globalización económica; las invasiones humanas de territorios en los que se concentran especies animales, incluso la deforestación y la urbanización; el crecimiento demográfico y otras formas de relaciones abusivas con las otras especies. De forma similar, Daszak (citado por IPBES 2020a) ilustra el camino que conduce hacia las pandemias: «Cambios en la forma en que usamos el suelo,³ la expansión e intensificación de la agricultura, y el comercio, la producción y el consumo insostenibles perturban la naturaleza y aumentan el contacto entre la vida silvestre, el ganado, los patógenos y las personas».

Por lo tanto, es importante destacar en este contexto las causas del paso de estos virus a los humanos: aunque la Covid-19 tiene su origen en microbios transportados por animales, «su aparición ha sido impulsada enteramente por actividades humanas», siendo, según Peter Daszak,⁴ «Las mismas actividades humanas que impulsan el cambio climático y la pérdida de biodiversidad» (en IPBES 2020a). Así pues, también la presencia del coronavirus en la humanidad es un reflejo del impacto de nuestras acciones en la Tierra. «La Covid-19 es una clara manifestación de nuestra relación rota con la naturaleza y destaca la profunda interconexión entre la salud de las personas y el planeta» (Lambertini 2020, 1).

Además del especismo y la forma problemática de tratar el suelo, el agua y el aire, otro factor que debe recibir atención es la desigualdad de oportunidades entre los seres humanos y

³ «El cambio de uso del suelo es responsable de más del 30% de las nuevas enfermedades desde 1960» (IPBES 2020b).

⁴ Zoólogo, ecólogo de enfermedades, presidente de EcoHealth Alliance y del taller de la IPBES.

otras formas de violencia perpetradas sobre determinados grupos. Se presentan como una amenaza directa impuesta por la propia especie a sus congéneres, producen diferentes complicaciones sociales y ecológicas e incurrir en una vía de doble sentido con la confrontación con el coronavirus.

1.2 Destrucción y defensa ambiental

1.2.1 Acción humana, desarrollo insostenible e impermanencias

El hombre es a la vez obra y artífice del medio que lo rodea, el cual le da sustento material y le brinda la oportunidad de desarrollarse intelectual, moral, social y espiritualmente. En la larga y tortuosa evolución de la raza humana en este planeta se ha llegado a una etapa en que, gracias a la rápida aceleración de la ciencia y la tecnología, el hombre ha adquirido el poder de transformar, de innumerables maneras y en una escala sin precedentes, cuanto lo rodea. Los dos aspectos del medio humano, el natural y el artificial, son esenciales para el bienestar del hombre y para el goce de los derechos humanos fundamentales, incluso el derecho a la vida misma.

Declaración de Estocolmo sobre el Medio Humano - ONU (1972)

El riesgo de pandemias puede disminuir significativamente, con arreglo a IPBES (2020a), «si se reducen las actividades humanas que impulsan la pérdida de biodiversidad, mediante una mayor conservación de las áreas protegidas y medidas que reduzcan la explotación insostenible de las regiones de alta biodiversidad», teniendo en cuenta la reducción del contacto entre la vida silvestre, el ganado y los humanos, y la ayuda a prevención de la propagación de nuevas enfermedades. Sin embargo, la humanidad parece retroceder en cuanto a la preservación del medioambiente, en toda su diversidad de formas y vidas.

Toda acción humana tiene algún impacto, positivo o negativo, en la naturaleza. Ninguna intervención en el mundo es neutra y carente de consecuencias, e incluso las formas concretas de apropiación de la naturaleza surgen del interés y las estrategias de grupos, clases, empresas, comunidades o estados (Radicchi y Lemos 2009, 16). Sus características son proporcionales a la organización social y a las actividades económicas desarrolladas, agregando los problemas ambientales que impactan en la salud (Radicchi y Lemos 2009, 8).

Desde una variante crítica de interpretación de la modernidad en materia ambiental, para Radicchi y Lemos (2009, 16), la realidad ambiental es una totalidad compleja, con contradicciones, en la que no todo puede tener un precio, marcada por la discontinuidad, por la irreversibilidad de los procesos y por el desequilibrio. Contrastando con el punto de vista

neoliberal, en el panorama crítico es central el entendimiento de la crisis ambiental como un producto histórico de formas concretas de producción, de reproducción material, de apropiación de la naturaleza, de formación de territorios, de ejercicio del poder y de organización social, de modos, mentalidades y culturas (Radicchi y Lemos 2009, 16).

«Por ignorancia o indiferencia podemos causar daños inmensos o irreparables al medio terráqueo del que dependen nuestra vida y nuestro bienestar» (ONU 1972). Aplicada errónea o imprudentemente, la capacidad del ser humano de transformar lo que lo rodea puede causar daños incalculables a sí y a su medio, lo que ya se manifiesta en: la contaminación del agua, el aire, la tierra y los seres vivos; el desequilibrio ecológico de la biosfera; el agotamiento de recursos insustituibles y las graves deficiencias, nocivas para la salud humana, en su ambiente (ONU 1972).

Para ONU (1972), en los países del Sur, en ese momento, se destacaban los problemas ambientales motivados por el subdesarrollo económico, llevando millones de personas a una vida «muy por debajo de los niveles mínimos necesarios para una existencia humana decorosa, privadas de alimentación y vestido, de vivienda y educación, de sanidad e higiene adecuados», mientras tanto, en los países industrializados, se realizaban los problemas ambientales relacionados con la industrialización y el desarrollo tecnológico. Aunque en las últimas décadas han surgido nuevas realidades, los daños medioambientales siguen existiendo. Por tanto, en diferentes escalas globales, consecuencias y difusiones, ellos surgen tanto de la riqueza, de la modernidad expansiva, como del atraso, de la pobreza, de la miseria (Radicchi y Lemos 2009, 18).

Es importante señalar que estos modelos no han sido creados ni promovidos por quienes padecen hambre. Sus causas residen en la licencia para que la miseria y la destrucción del medio ambiente sigan existiendo. Como lo relaciona Papa Francisco (2015, 25), en medio de un hábito de despilfarro y derroche que alcanza niveles inauditos, los países más *desarrollados* y los sectores más ricos de la sociedad están agotando los recursos naturales. Los daños son igualmente desiguales.

«Hemos llegado a un momento de la historia en que debemos orientar nuestros actos en todo el mundo atendiendo con mayor cuidado a las consecuencias que puedan tener para el medio» (ONU 1972). Una de estas consecuencias es la pérdida de biodiversidad. WWF (2020, 4) subraya la importancia de la biodiversidad para la vida humana en la Tierra y el daño consecuente de que la estamos destruyendo a un ritmo sin precedentes: «Desde la revolución industrial, las actividades humanas han ido degradando y destruyendo de forma creciente los bosques, praderas, humedales y otros ecosistemas importantes, amenazando así

el propio bienestar humano» (WWF 2020, 4). Incluso las especies que nos pasan desapercibidas juegan un papel fundamental en el establecimiento del equilibrio de un lugar, pueden ser esenciales para resolver alguna necesidad humana en el futuro o regular algún problema ambiental, además de tener un valor en sí mismas (Papa Francisco 2015, 28-29).

Todo el planeta, de alguna manera, vive las consecuencias problemáticas de los modos de producción y reproducción material creados en la modernidad, incluyendo países del Sur y del Norte, medios acuáticos y terrestres, la atmósfera y las aglomeraciones urbanas, afirma Radicchi y Lemos (2009, 18), destacando que no se trata de homogeneizar los problemas y relativizar las responsabilidades, pues el desigual debe ser tratado de forma desigual. Así:

El campesino que quema sus campos para plantar un arrozal para la subsistencia de su familia y el recolector de caucho que caza en el bosque para su sustento no pueden compararse con los responsables de las grandes catástrofes medioambientales, de los residuos radiactivos, de la lluvia ácida, de la deforestación a gran escala, de la degradación de los ríos, los lagos, los océanos. En este sentido, el medioambiente es necesariamente una cuestión ético-política (Radicchi y Lemos 2009, 18, traducción libre).

De esta manera, las responsabilidades deben diversificarse: las regiones más pobres tienen menos capacidad para adoptar nuevos modelos de reducción del impacto ambiental, por lo que es necesario que los países desarrollados contribuyan limitando significativamente el consumo de energías no renovables y aportando recursos a los países más necesitados para promover políticas y programas de desarrollo sostenible (Papa Francisco 2015, 43).

Gudynas (2010) menciona la pérdida de grandes áreas silvestres y la contaminación en las grandes ciudades como ejemplos de motivos que llevan a nuevos balances entre la calidad del ambiente y las actividades humanas. Para una adecuada sustentabilidad, hay que haber «unos límites en la apropiación de los recursos, o en los efectos permitidos sobre el ambiente» y «es necesaria una aplicación efectiva de regulaciones sociales y ambientales que protejan la salud, calidad de vida y el entorno» (2010, 53, 55).

Es evidente la relación del tema con los procedimientos jurídicos, políticos, económicos y administrativos y con los acuerdos globales sobre responsabilidad ecológica. La conservación de la biodiversidad es una de las necesidades de financiamiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODS) en América Latina y el Caribe, por ejemplo, pero la región afronta varios desafíos en lo relativo a la financiación, como los bajos niveles de tributación, una débil recaudación mediante tributos directos y una elevada evasión fiscal (Albuquerque Llorens, 2019).

En tanto se enfrentan problemas estratégicos, las amenazas, como la sobreexplotación de los mares y el cambio climático, siguen comprometiendo la biodiversidad mundial. Se han

producido: significativas alteraciones de la superficie terrestre; contaminación de la mayoría de los mares; pérdida de más del 85% de los humedales; acelerada disminución de la biodiversidad de los ecosistemas dulceacuícolas; alarmante disminución de la diversidad vegetal (WWF 2020). Los fenómenos meteorológicos extremos se han convertido en una preocupación creciente para la supervivencia de las especies, incluidos los incendios y las sequías graves como las de Zimbabue y las olas de calor marino que están causando la destrucción masiva de los corales, lo que ha llevado a la extinción de más de un millón de especies (UNEP 2020).

En este escenario de amenazas generalizadas, según WWF (2020, 4), «El factor más importante que ha provocado de forma directa una mayor pérdida de la biodiversidad en los sistemas terrestres en las últimas décadas ha sido los cambios en los usos del suelo, que han convertido hábitats autóctonos originales en tierras de cultivo». Algunas de estas prácticas destructivas se reconocen como delitos. Un ejemplo clásico de delito ambiental es la deforestación ilegal. En el caso de Brasil, por razones políticas y contextuales, esta práctica se amplió durante la pandemia de coronavirus (Niranjan 2020). Este factor compromete la diversidad animal y vegetal, la calidad de vida y la vida humana misma.

Igualmente, los grandes incendios recién producidos en ciertas zonas de Brasil y también en otros países, tales cuales Estados Unidos y Australia, tienen un inicio delictivo o se relacionan con la actual incapacidad de contener el cambio climático. En varios informes científicos recientes se afirma que las especies están muriendo a un ritmo nunca visto y que, a pesar de todos los esfuerzos, las temperaturas mundiales están aumentando (UNEP 2020). En los incendios forestales del suroeste de Australia, en un verano de temperaturas y sequías récord, murieron más de mil millones de animales, muchos otros resultaron heridos o sufrieron por falta de alimentos y agua (UNEP 2020).

Gran parte de la biodiversidad terrestre del mundo está concentrada en las selvas, de modo que cuando éstas arden, la biodiversidad de la que depende el ser humano para su supervivencia también desaparece en el fuego (UNEP 2020). El drástico aumento del número de incendios en la selva amazónica sigue reduciendo y amenazando su biodiversidad, una riqueza de flora y fauna no adaptada para resistir las llamas (Kimbrough 2020). Carlos Nobre⁵ reconoce que la *sabanización* de la región ya es una realidad (en Santandreu 2021). Entre los señales y consecuencias, que funcionan como un engranaje, alerta que: la estación de sequía ha aumentado; la temperatura se ha incrementado; algunos árboles típicos de la selva están

⁵ Premiado climatólogo, una referencia mundial sobre los efectos del cambio climático en la Amazonía.

muriendo debido al menor reciclaje de agua; la absorción del dióxido de carbono de la selva está disminuyendo. Surgen efectos directos en la estabilidad climática, en la agricultura de Sudamérica y la pérdida masiva de cientos de miles de especies, abriendo la puerta a nuevas pandemias, considerando la perturbación de ese que es el ambiente con mayor número de microorganismos vivos del mundo, incluyendo miles de especies de coronavirus y arenavirus (Santandreu 2021).

Tal como Carlos Nobre, otros científicos temen que una combinación de incendios, el aumento de la sequía debido al cambio climático y la deforestación podría llevar a un punto de no retorno, con impactos devastadores para la Amazonía, que alberga el 10% de la biodiversidad del mundo (Kimbrough 2020). WWF clasifica los incendios devastadores, las plagas de langostas y la pandemia de la Covid-19 en una serie de desastres recientes que «están sacudiendo la conciencia ambiental global, demostrando que la conservación de la biodiversidad debe convertirse en una inversión estratégica no negociable destinada a preservar nuestra salud, recursos y seguridad» (2020, 3).

La extinción del hambre y la miseria, pasos clave hacia la salud, la paz y el codesarrollo, presupone una transformación de la economía, las tecnologías, las formas de apropiación de la naturaleza, las relaciones de trabajo, las formas de propiedad, a través de una estructura económico-social-política y cultural basada en la equidad y la sostenibilidad social y temporal (Radicchi y Lemos 2009, 18). A pesar de todas las pérdidas que ya existen, si se presta atención a las necesidades medioambientales, aún podemos evitar el punto de no retorno. Para ello, hay que cuestionar los problemas estructurales y culturales, y reconocer o gestionar otras formas de vida, como por ejemplo el modelo del Buen Vivir.

Muchos grupos se están organizando en torno a la conciencia ecológica. Eso es esencial, pues como afirman (Radicchi y Lemos 2009, 16), la superación de la crisis ambiental debe contemplar aspectos teórico-metodológicos, pero también político-organizativos.

1.2.2 Entre la batalla por la vida y las amenazas de muerte

El hombre tiene el derecho fundamental a la libertad, la igualdad y el disfrute de condiciones de vida adecuadas en un medio de calidad tal que le permita llevar una vida digna y gozar de bienestar, y tiene la solemne obligación de proteger y mejorar el medio para las generaciones presentes y futuras. A este respecto, las políticas que promueven o perpetúan el apartheid, la segregación racial, la discriminación, la opresión colonial y

otras formas de opresión y de dominación extranjera quedan condenadas y deben eliminarse.

Declaración de Estocolmo sobre el Medio Humano - ONU (1972)

La destrucción medioambiental se produce por diferentes razones: conservación inadecuada, legislación inadecuada, aplicación deficiente de la ley, inspección ineficaz y, en general, búsqueda inconsecuente de ganancias económicas y falta de conciencia medioambiental. Es muy importante evitar los desastres ambientales, empero una vez que ocurren, además de la naturaleza en su conjunto, los que más sufren tienden a ser los grupos marginalizados, sobre todo los económicamente más pobres. Ante la fuerza de esta destrucción, surge la defensa del medio ambiente, cargada de retos. Son muchos los obstáculos impuestos al ecologismo. Los daños relacionados se hacen más y más grandes en la militancia o en el activismo.

A menudo el ecologismo es visto como una cuestión estética por algunas personas, mientras que es una cuestión de supervivencia para otras. El historiador indio Ramachandra Guha y el economista ecológico catalán Joan Martínez Alier, a principios de los años noventa, plantean la tesis del ecologismo de los pobres, enseñando la existencia de un ecologismo de personas que luchan para obtener las necesidades ecológicas para la vida, concretamente: energía, agua y espacio para albergarse (Folchi 2019, 97). La defensa del medio ambiente, conforme a Folchi, surgiría como respuesta de los *pobres*, principalmente los indígenas y campesinos del Sur, ante una situación absolutamente concreta: el deterioro del ambiente en el que viven y la consiguiente imposibilidad de obtener el sustento, como en el caso de Chico Mendes, líder ecologista brasileño, dirigente de los recolectores de caucho de su región y militante contra la privatización y depredación de la Amazonía.

Muchas personas *pobres* viven en lugares especialmente afectados por fenómenos relacionados con el daño medioambiental, como el calentamiento global. Esto es preocupante porque los medios de subsistencia de muchas comunidades dependen en gran medida de las reservas naturales y de los servicios de los ecosistemas, como la agricultura, la pesca y los recursos forestales, sin que haya otras disponibilidades económicas u otros recursos que les permitan adaptarse a los impactos climáticos o hacer frente a situaciones catastróficas, gozando, además, de un menor acceso a los servicios sociales y a la protección (Papa Francisco 2015, 23).

El cambio climático, agravado por los actuales modelos de producción y consumo, según explica Francisco, da lugar a migraciones de animales y plantas que no siempre consiguen adaptarse, lo que afecta a los recursos productivos de los más pobres, que también se ven obligados a migrar. Es grande la incertidumbre que cada vez más poblaciones sienten

sobre el futuro cuando emigran para escapar de la miseria agravada por la degradación ambiental, factor que no es reconocido como refugio en las convenciones internacionales, aumentando la carga de vidas abandonadas sin protecciones normativas (Papa Francisco 2015, 23-25).

Igualmente, los incendios que se han producido en ciertas zonas de Brasil, incluso en Pantanal y la selva amazónica, como se ha señalado, están enlazados con crímenes y con la incapacidad o falta de interés de contener el cambio climático. Gran parte de la biodiversidad terrestre del mundo está concentrada en las selvas, así, cuando éstas arden, la biodiversidad de la que depende el ser humano para su supervivencia también desaparece en el fuego (UNEP 2020). El drástico aumento del número de incendios en la selva amazónica, que alberga el 10% de la biodiversidad del mundo, sigue reduciendo y amenazando una riqueza de flora y fauna no adaptada para resistir las llamas (Kimbrough 2020).

A esto hay que sumarle otros problemas medioambientales, como los conflictos violentos, la explotación y la contaminación, que cuestan la salud y la vida de innumerables personas. Muchos de los peores abusos contra el medioambiente y los derechos humanos en el mundo, según Rachel Cox, encargada de campañas de la organización Global Witness, «son consecuencia de la explotación de los recursos naturales y la corrupción en el sistema político y económico mundial. Las personas defensoras de la tierra y el medio ambiente son quienes se oponen a esto» (Global Witness 2020).

Con la pandemia, las violaciones a los derechos humanos se intensifican. Al fuego se añaden los conflictos territoriales, ambos amenazando las tierras indígenas y de otros grupos (Guerreiro Neto 2020). En ese período, como dijo Qureshi (2020), las prácticas criminosas hacen que la situación se muestre aún más precaria, necesitando medidas urgentes. Ahora enfrentamos nuevos escenarios de explotación.

En algunos países, los gobiernos han utilizado la pandemia como excusa para restringir las libertades de los defensores de la tierra y el medio ambiente, como el derecho a la protesta o la libertad de expresión, haciendo muy difícil que ellos continúen su labor de hacer frente a las industrias extractivas destructivas y otros proyectos perjudiciales para el medio ambiente (Qureshi 2020). Por consiguiente, bajo una mayor represión y vigilancia, la protección de la tierra y del medioambiente se ha vuelto incluso más crítica y peligrosa, de modo que los defensores de todo el mundo se enfrentan a asesinatos, amenazas, acoso y criminalización por proteger pacíficamente sus hogares y nuestro planeta (Qureshi 2020).

En 2019, se ha registrado el mayor número de personas defensoras de la tierra y el medioambiente asesinadas en un solo año (más de dos tercios en América Latina), personas

con un importante papel en la lucha contra el cambio climático y otros factores, oponiéndose, por ejemplo, a las industrias intensivas en carbono, a la minería ilegal, la violación del derecho al agua, el derrocamiento de los bosques y, en suma, los abusos de la agroindustria, el petróleo, el gas y la minería (Global Witness 2020).

En el caso de Brasil, por razones políticas y contextuales, la deforestación ilegal se ha ampliado durante la pandemia de coronavirus (Niranjan 2020). Efectivamente, coincidiendo con la crisis económica y la reducción de la fiscalización, la deforestación crece desde 2015, «pero se intensificó durante el Gobierno del presidente Jair Bolsonaro, defensor de un modelo desarrollista similar al de la dictadura militar (1964-1985). “Los que quieren ocupar tierras se sienten empoderados políticamente porque aseguran que el presidente está de su lado”», como alerta Carlos Nobre (citado por Santandreu 2021). En la Amazonía brasileña, por ejemplo, de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Pesquisas (Inpe), entre agosto de 2019 y julio de 2020, se perdió 11.088 kilómetros cuadrados de cobertura vegetal, «área un 9,5% superior a la del año inmediatamente anterior y la mayor para el período en los últimos doce años» (Santandreu 2021).

Como parte de estos abusos en el país, añadiendo el ambiente antidemocrático provocado por el gobierno, los terratenientes, los madereros, los mineros, los milicianos y otros autores han perpetrado un número preocupante de ataques contra los defensores de los derechos humanos, las organizaciones de la sociedad civil, y los pueblos indígenas y quilombolas (Neto y otras 2021, 5). De conformidad con el autor y las autoras, los pueblos indígenas de Brasil han sido golpeados por la Covid-19 en un contexto en el que la constante deforestación de la Amazonía, la multiplicación de proyectos extractivos, así como la ocupación de sus territorios por proyectos ilegales violan sus derechos y amenazan su supervivencia. Refuerzan que esas prácticas fueron alentadas por el presidente del país, especialmente mediante la promoción de una política de desarrollo basada en la explotación extensiva de los recursos naturales de la Amazonía, unida a su llamado a la invasión violenta de los territorios indígenas ancestrales.

El aumento de las invasiones puede provocar el fin del acceso de los pueblos indígenas a sus territorios, agravado por la falta de medidas efectivas para evitar el impacto desproporcionado del coronavirus sobre ellos, lo que podría ser un indicio más de la intención de destruirlos como grupo étnico, al infligirle deliberadamente condiciones de vida destinadas a provocar su destrucción física, total o parcial, de acuerdo con la definición de genocidio del Estatuto de Roma (Neto y otras 2021, 5). Global Witness (2020) también destaca la tendencia desproporcionada de comunidades indígenas atacadas por defender sus derechos y territorios

y alerta que, tras de las muertes, un incontable número de personas defensoras sufren ataques violentos, arrestos, amenazas de muerte o demandas judiciales y, así, son silenciadas. Entre las tácticas para silenciar, la organización identifica que las mujeres defensoras enfrentan amenazas específicas, como campañas de desprestigio centradas a menudo en su vida privada y la violencia sexual, hecho que normalmente no se denuncia.

Además del daño humano, la amenaza a la vida indígena es una amenaza a la biodiversidad. Los pueblos indígenas desempeñan un papel fundamental en la formación de la biodiversidad que se encuentra en América del Sur, ayudando a ampliar la diversidad de la fauna y la flora locales porque tienen formas únicas de vivir y ocupar un lugar (Santos 2020). Siempre utilizan los recursos naturales sin poner en peligro los ecosistemas, por añadidura, las formas de gestión que han desarrollado han demostrado ser muy importantes para la conservación de la biodiversidad en Brasil, incluida la transformación de los suelos pobres del Amazonas en un tipo muy fértil (Santos 2020). Citadas por el autor, el castaño, la pupunha/chontaduro, el cacao, el babasú, la mandioca y la araucaria son ejemplos de numerosas plantas que han surgido como producto de las técnicas indígenas de manejo forestal. La nuez de Brasil y la araucaria son árboles que habrían sido distribuidos en una gran superficie por los pueblos indígenas antes de la ocupación europea del continente (Santos 2020). Con ello, se superpusieron nuevas dinámicas de relación con el medio.

«En la medida que el “medioambiente” es construido por políticas públicas, la forma Estado-nación influye en sus contornos. Es también un concepto de clase que al incluir ciertas problemáticas excluye otras», por lo que Razmig Keucheyan, autor de *La naturaleza es un campo de batalla* (2014), señala que «La naturaleza no escapa a las relaciones de fuerza sociales» (en Andrés 2020). En este libro, «el autor utiliza el concepto ‘racismo ambiental’ para analizar el modo como el capitalismo busca la solución de sus crisis o contradicciones internas apelando a la ‘financiarización’ y a la guerra», y ataca la idea de que la humanidad padece uniformemente las consecuencias de la crisis ecológica (en D’atri 2016, 140). En vista de ello:

Si realmente queremos hacer planes para una recuperación ecológica que posicione la seguridad, la salud y el bienestar de las personas en el centro, debemos abordar las causas fundamentales de los ataques contra las personas defensoras y seguir su ejemplo para proteger el medio ambiente y detener el cambio climático (Raquel Cox, en Global Witness 2020).

En todo el mundo, a pesar de las violentas amenazas y la criminalización de sus actos, las personas defensoras ya obtuvieron varios logros, lo que es, para Global Witness (2020), «testimonio de su resistencia, fortaleza y determinación por proteger sus derechos, el medio

ambiente y nuestro clima mundial». Es necesario que sus voces resuenen, ya que aún queda mucho por decir, conquistar y reflexionar.

Hasta aquí, ya hemos situado la aparición de los coronavirus, estrechamente relacionada con la de otros patógenos zoonóticos, identificando problemas de la relación entre el ser humano y la naturaleza que repercuten en la salud humana. Se observa que la protección de los ecosistemas, la salud y los modos de vida sostenibles no es un objetivo de todos los grupos. Por ese motivo, además de las enfermedades, las disputas por los territorios también constituyen una amenaza. La coyuntura de la pandemia acentúa las dificultades para resguardar los derechos de la naturaleza y los derechos humanos. Dicho esto, es el momento de profundizar este escenario desde la evolución del nuevo coronavirus.

1.3 Los coronavirus y su evolución

1.3.1 De los animales a la pandemia humana

En algún momento de noviembre de 2019 el coronavirus causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV-2) o COVID-19 migraba de un animal a un ser humano, o, de haberse producido antes esa migración, sufría una mutación que daba origen a la enfermedad, y permitía, desde ese momento, su transmisión entre humanos. A mediados de diciembre de ese año los hospitales de Wuhan, en China empezaban a encontrarse con casos atípicos de neumonía con consecuencias letales, causadas ya por este coronavirus, y el 31 de diciembre el gobierno chino notificó oficialmente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de un nuevo virus causante de SARS.

José Antonio Sanahuja (2020, 27)

«Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves» (OPS 2020). Entre los innumerables coronavirus, hay cuatro subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta (CDC 2020). Los que pueden causar enfermedades en humanos se conocen como *human coronavirus* (HCoV). Desde el primer registro de un coronavirus humano en la década de 1960, hay siete tipos identificados, siendo ellos alfa y beta (CDC 2020). Los seis primeros son: 229E; NL63; OC43; HKU1; MERS-CoV; SARS-CoV. El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV o SRAS-CoV-1) son más conocidos por los brotes de enfermedades graves (MERS-CoV, 2002-2003 y SRAS-CoV, 2012-actualidad) y porque, como explica CDC (2020), cada uno de ellos

evolució desde los coronavirus que infectan a los animales, convirtiéndose en un nuevo coronavirus humano (nCoV).

Existe un nuevo linaje de coronavirus, por lo cual a menudo también se le llama «nuevo coronavirus» o «nuevo coronavirus-2019», pronto conocido con el nombre de 2019-nCoV. No se había identificado previamente en el ser humano antes de que, en diciembre de 2019, se notificó el brote en Wuhan (China) (OPS 2020). Tras esta nomenclatura temporal, debido a su similitud con el virus SARS-CoV, su nombre oficial se definió como SARS-CoV-2, conllevando la designación de «síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2» para su manifestación respiratoria grave. De hecho, el SARS es la principal complicación física de la Covid-19, *(co)rona (vi)rus (d)isease 2019* (enfermedad por coronavirus aparecida en 2019). Después del inicio de la pandemia, nuevos estudios indican casos de la infección anteriores al brote de diciembre y la presencia del virus en otros países.

A pesar de que se tiende a asociar el primer brote de Covid-19 en humanos con un mercado húmedo de Wuhan que vendía animales silvestres vivos y muertos (concretamente el mercado de mariscos de Huanan), un estudio publicado en *The Lancet* descubrió que el primer caso conocido había ocurrido semanas antes, en la misma ciudad, pero en un anciano que no tenía conexión con el mercado (Magenta 2020). Del mismo modo, en países como Brasil, Bélgica, los Países Bajos, Alemania, Italia, Francia, España, el Reino Unido y la ciudad de Nueva York, se estima que el inicio de la transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 se produjo entre dos y cuatro semanas antes o pocos días después del primer diagnóstico de un caso importado, comenzando antes de que se aplicaran las medidas de control (Menezes 2020).

Citado por Menezes, el investigador Gonzalo Bello entiende que este largo periodo de *transmisión comunitaria oculta* llama la atención sobre los retos que plantea el seguimiento de la propagación del virus. A su vez, el investigador Tiago Graf señala que la dinámica propia de la expansión de la epidemia en cada localidad fue aparentemente definida por las características de temperatura, precipitación, contaminación del aire, densidad de población y demografía, entre otras características ambientales (en Menezes 2020). Ambos autores refuerzan la importancia de la vigilancia molecular permanente en la detección precoz de una reemergencia, ya que, incluso después del fin de la actual pandemia, el nuevo coronavirus puede volver a circular, provocando nuevos brotes.

Además de la aparición de contagios antes de los primeros casos oficiales, hay pruebas de la presencia del nuevo coronavirus en varias localidades antes de que fueran diagnosticados los primeros enfermos. Investigadores de al menos cuatro países (entre ellos

España y Brasil) detectaron la presencia del virus SARS-CoV-2 en muestras de aguas residuales recolectadas semanas o meses antes del primer caso registrado en Wuhan, lo que muestra que el virus puede haber circulado mucho antes de lo oficialmente indicado (Magenta 2020). Ante la extraña posibilidad de que este virus altamente transmisible pueda haber circulado sin llamar la atención, los expertos citan algunas hipótesis, entre ellas: los pacientes pueden haber recibido diagnósticos incorrectos o incompletos; una fuerza de propagación insuficiente para causar un brote; el virus no había sido activado. Contribuyendo para la última hipótesis, el epidemiólogo Tom Jefferson, en una entrevista con *The Telegraph*, fortaleció la evidencia de que el virus estaba muy extendido antes de la explosión en China, de modo que podría ser un virus latente que ha sido activado por las condiciones ambientales (Magenta 2020).

Sumando a las investigaciones que indican que el coronavirus podría haber estado circulando entre personas de varios países antes de que se identificara la enfermedad, también se encontraron anticuerpos del Sars-Cov-2 en muestras de sangre tomadas en oeste de Estados Unidos antes que se registraron los casos en China (Lew 2020).

Se nota que todavía hay mucho por descubrir respecto al origen de la Covid-19. A través de un extenso análisis, el equipo de expertos de la OMS e investigadores delegados del gobierno chino concluye que no hay claridad sobre el origen del brote y los orígenes del virus (Rojas Ángel 2021). De acuerdo con los resultados obtenidos por la equipe, relatados por Rojas Ángel (2021), el virus se empezó a registrar en Wuhan en distintos puntos, algunos inconexos con el mercado de mariscos de Huanan o con otros mercados. El primer caso del que tienen certeza se registró el 8 de diciembre de 2019, mientras el primer caso relacionado con el mercado de Huanan data del 12 de diciembre, pero, en verdad, su circulación podría haber sido más temprana. Consideran que encontrar el origen de la enfermedad es un trabajo que tomará años. Entienden que es extremadamente improbable que el virus hubiese sido fabricado en un laboratorio y apoyan la idea de que los murciélagos y pangolines son los huéspedes más probables del virus, pudiendo estar en la -aún no descifrada- cadena de transmisión hacia los humanos (Rojas Ángel 2021).

Roberts (2021) evalúa que, ante las tensiones políticas, era poco probable que esa misión pudiera identificar datos más precisos casi un año después de que la pandemia comenzara, pero un triunfo está en el fin de la teoría de que proviene de una fuga de laboratorio o fuese una creación de científicos. Con todo, si para algunos es definitivo que el virus no se propagó desde un incidente de laboratorio, para otros sigue siendo una hipótesis para tener en cuenta. En tal caso, ponderando las limitaciones de la investigación del grupo, el

director de la OMS, algunos expertos y los gobiernos de ciertos países solicitaran nuevas investigaciones, buscando llegar a conclusiones más sólidas (Le Monde y AFP 2021; Zarocostas 2021). Los representantes del gobierno chino insistieron que la conclusión obtenida es oficial, formal y científica, en atención a lo cual dudar de ella y centrarse en China podría generar disputas contraproducentes y desviar la atención de la responsabilidad de cada país para contener el virus (Le Monde y AFP 2021). Delante del genoma del SARS-CoV-2 y de las investigaciones realizadas, Calisher y otros (2021) también condenan las sugerencias de que la Covid-19 puede no ser de origen natural, lo que llaman teorías conspirativas, desinformación, y consideran una amenaza para las colaboraciones establecidas.

En conclusión, se reconoce el origen animal del virus desde la fauna salvaje, como tantos otros patógenos emergentes, y su evolución como nuevo coronavirus, pero no está claro cuál fue su camino hasta los humanos. Tampoco hay consenso sobre la necesidad de nuevas y más transparentes investigaciones sobre dicho paso. Se considera la transmisión zoonótica directa / natural, a través del contacto con animales, como ha ocurrido anteriormente en muchos casos de brotes infecciosos, pero en medio de la falta de transparencia de los datos obtenidos, la posibilidad de que el virus se haya escapado accidentalmente de un laboratorio no es descartada por toda la comunidad científica, habiendo una curiosidad especial por el laboratorio del Instituto de Virología de Wuhan. En cualquier caso, el debate medioambiental sigue siendo pertinente.

En cuanto a las manifestaciones físicas, la Covid-19 causa infecciones que «suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar). En los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte» (OPS 2020). Aunque la fiebre, el cansancio y la tos seca son los síntomas más comunes, algunas personas pueden experimentar dolor (como de cabeza y de garganta), congestión nasal, conjuntivitis, diarrea, pérdida de sabor u olor, sarpullido en la piel o decoloración de los dedos de las manos o de los pies (OPAS 2021), en efecto hay diferentes posibilidades de lesiones cutáneas (Montaña Rozo 2020). Así como la diarrea, también puede haber otras manifestaciones digestivas como náuseas y vómitos (Soriano 2020).

Muchas personas se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Por otro lado, una parte de las personas infectadas se enferma gravemente, requiriendo hospitalización y hasta traslado a unidades de cuidados intensivos, desarrollando dificultad respiratoria (pueden desarrollar neumonía bilateral), a parte del ataque a otros órganos y sistemas/aparatos (como el corazón y los vasos sanguíneos, los riñones, el sistema

nervioso y el hígado) con coágulos sanguíneos e inflamación (la tormenta de citoquinas, que provoca un empeoramiento clínico) (OPAS 2021; Theimer 2020; Soriano 2020).

Además de los síntomas iniciales y agudos y la fase hiperinflamatoria, pueden surgir más consecuencias a largo plazo, la llamada Covid residual o síndrome poscovid, relacionadas con las secuelas que deja el virus en una parte de las personas (incluyendo pacientes con casos leves o asintomáticos), siendo: las complicaciones duraderas y continuas (*síndrome de covid-19 prolongado*), o las complicaciones tardías (Theimer 2020; Soriano 2020). También cabe destacar los casos de reinfección por Sars-CoV-2 (especialmente con las nuevas mutaciones), del mismo modo que la reaparición clínica de Covid-19 (que es diferente del síndrome poscovid) (Bonifácio y otros 2020; Antunes 2021).

Hay una preocupación especial por las correlaciones con otras situaciones de vulnerabilidad, que incluyen las personas con enfermedades crónicas o autoinmunes, inmunodeprimidas o inmunosuprimidas (como las que han recibido un trasplante, las que viven con el VIH o la hepatitis viral) (Fiocruz 2020). OPAS (2021) subraya que las personas mayores y las que tienen otras condiciones de salud como presión arterial alta, problemas cardíacos y pulmonares, diabetes o cáncer corren un mayor riesgo, sin embargo, todos pueden contaminarse y enfermarse gravemente. Por ello, cualquier persona que tenga fiebre y/o tos asociada con dificultad para respirar, dolor/presión en el pecho o pérdida del habla o del movimiento debe buscar atención médica inmediatamente (OPAS 2021).

Para no propagar la infección, las recomendaciones habituales destacadas por OPS (2020) son: la buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz en lugares públicos o con riesgo de contaminación), además de «evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos». Deben añadirse ciertas características, especialmente con la evidencia de que es común la transmisión con síntomas leves, presintomática⁶ e incluso asintomática.⁷

Ya se entiende que, para una prevención efectiva y el control de las transmisiones, no debemos simplemente evitar el contacto con personas sospechosas y enfermas porque: no todos los sospechosos tienen síntomas y están aislados (hay que protegerse del contacto con los demás, en general); podemos estar infectados y ni siquiera saber (hay que proteger a los demás del contacto con nosotros). Como el virus puede estar en diferentes ambientes, la gente debe lavarse o desinfectarse las manos después de entrar en contacto con una superficie potencialmente contaminada y, sobre todo, debe protegerse de partículas contaminadas

⁶ Desde una persona infectada que todavía no presenta síntomas (pero los presentará).

⁷ Desde una persona que porta el virus, no tiene síntomas y nunca los tendrá.

presentes en el aire.⁸ El riesgo de contaminación es variable según la situación y carga viral (factores como el nivel de ventilación del entorno, la distancia interpersonal y el uso adecuado de una mascarilla⁹ eficaz). Lo ideal, como práctica de protección individual y colectiva, es quedarse en casa, con las medidas sanitarias adecuadas.

Hay que tener en cuenta que la morada no siempre es un lugar seguro contra el coronavirus y la violencia estructural o incluso directa. Maranhão (2020) advierte sobre la contextualización de la indicación *agua, jabón y aislamiento social en el hogar*, porque muchas comunidades son económicamente vulnerables y víctimas de un racismo ambiental estructurado, lo que hace que esos elementos sean imposibles para muchas personas.

El confinamiento ha tenido indicación y control a diferentes niveles, según el período de la pandemia y el territorio, opcional u obligatoriamente, de manera que, con frecuencia, han aparecido decretos y leyes para contener los excesos de interacción social. La prohibición de salir del vecindario, de abrir áreas religiosas, culturales, deportivas, de estudio o de ocio y la interrupción o la adaptación de los trabajos en numerosas organizaciones son ejemplos de ello, ocurriendo, en momentos posteriores, fases de relajación de duración indefinida.

Sin duda, estas disposiciones -sin olvidar que, en general, tratan de minimizar los daños negativos colectivos- hacen más difíciles las manifestaciones populares y generan un impacto social, económicos, emocional y afectivo (impactos que ciertamente tienen una envergadura mayor sin una adecuada cuarentena o con complicaciones relacionadas). En cualquier caso, estas medidas, con las dimensiones represivas que han adquirido en ciertas regiones, han generado insatisfacción y críticas negativas, que también constituyen un fenómeno social con repercusiones.

Para Agamben (2020), hasta más triste que las limitaciones a la libertad implícitas es la degeneración de las relaciones humanas que se puede producir, de modo que cualquier persona, incluso un ser querido, no debe acercarse o ser tocado y nuestros muertos no tienen derecho a un funeral. Así, como indica el autor, *nuestro próximo fue cancelado*, mientras dividimos la unidad de nuestra experiencia vital, siempre corporal y espiritual, en una entidad puramente biológica, por un lado, y en una vida afectiva y cultural, por el otro. En definitiva, es innegable el plano emocional que desarrolla la pandemia, favorecido por circunstancias como: el abandono de hábitos, la soledad, los problemas socioeconómicos, la desigualdad

⁸ Aerosoles o gotitas de saliva o respiratorias.

⁹ También conocida por nombres como: tapabocas, cubrebocas, barbijo o, incluso, respirador (no confundir con el equipo de cuidados intensivos).

sanitaria y la evolución de la patología en un ser querido o en la propia persona, adicionando preocupación, malestar, dolor, miedo o duelo.

Las cifras de casos notificados en todo el mundo muestran una alta tasa de transmisión en un corto período de tiempo. «Cuando comenzó la transmisión de persona a persona de la COVID-19, los sistemas nacionales e internacionales de vigilancia y respuesta no fueron lo suficientemente fuertes ni rápidos como para detener completamente la transmisión» (OMS 2020). La insuficiente capacidad de monitoreo y la lenta respuesta inicial de los sistemas de salud pública actuaron de modo que «En el momento en que se tomara conciencia del riesgo de pandemia y se establecieran restricciones de viaje, miles de pasajeros asintomáticos estarían ya diseminando el virus por todo el mundo», hecho con elevado coste económico y humano (Sanahuja 2020, 33). Con ello, el 30 de enero de 2020, la OMS declaró la epidemia como una emergencia de salud pública de preocupación internacional, caracterizando la enfermedad, el 11 de marzo, como una pandemia (OPS 2020), la sexta pandemia mundial desde la pandemia de gripe de 1918 (IPBES 2020a, 2020b).

En el pasado, las enfermedades infecciosas emergentes han provocado extraordinarias repercusiones sanitarias, económicas y de seguridad, sin embargo, muchos años de titulares mundiales han hecho que varias amenazas resulten de algún modo familiares: Ébola, MERS, SARS, Zika, fiebre amarilla y las cepas de gripe de cada año (WEF 2019, 46). A tenor del informe, entre 1980 y 2013 se registraron 12.012 brotes de enfermedades, así como 7.000 nuevas señales de posibles brotes, cada mes, generando seguimientos, investigaciones y evaluaciones de riesgo. En junio de 2018, hubo brotes de seis de las ocho categorías de enfermedades de la lista de *enfermedades prioritarias* de la OMS, con potencial de matar a miles de personas y crear una gran perturbación mundial, por si alguno se hubiera extendido ampliamente (WEF 2019, 46).

El Foro Económico Mundial (WEF 2019) alertaba que el mundo estaba muy poco preparado incluso para una amenaza biológica modesta, y que el progreso había llevado a que se fuera muy complaciente respecto a las amenazas convencionales. Así, la ausencia de miedo provocó una ausencia de atención. De manera inconsecuente, se ignoró la capacidad de *innovación* de los patógenos y la evolución de los riesgos biológicos, tanto en la naturaleza como en los laboratorios, erosionando importantes sistemas y protocolos de gobernanza (WEF 2019, 46).

Habría cinco tendencias, destacadas por el Foro Económico Mundial, que incidían en el indicio de los riesgos, impulsando el aumento de los brotes: (1) el aumento de los viajes, el comercio y la conectividad, permitiendo que en menos de 36 horas un patógeno pudiera pasar

de una aldea remota a ciudades de todo el mundo; (2) la alta densidad de población en muchas ciudades, a menudo con condiciones antihigiénicas; (3) la mayor deforestación, relacionada con el 31% de los brotes de enfermedades como el ébola, el zika y el virus Nipah; (4) el cambio climático, que altera y acelera la transmisión de enfermedades como el Zika, la malaria y el dengue; (5) los desplazamientos de grandes grupos humanos, a menudo en condiciones precarias, lo que aumenta la vulnerabilidad de las poblaciones desplazadas a las amenazas biológicas, provocando, por ejemplo, muchas muertes por sarampión, malaria, enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, entre los refugiados (WEF 2019, 46-47).

Las similitudes de los escenarios y advertencias existentes con la situación que ha surgido con la crisis de la Covid-19 se explican en función del conocimiento científico disponible en el ámbito sanitario y de las ciencias sociales (Sanahuja 2020, 39). El autor atribuye el posible éxito y la escasa incidencia de los brotes anteriores -que no se convirtieron en pandemia gracias a la combinación de acción rápida y de buena suerte- como posible factor explicativo de la renuencia de los gobiernos a mejorar la preparación. El riesgo de pandemia era conocido, sin embargo, a pesar de reconocerse su naturaleza transnacional, el coronavirus fue situado en un marco altamente securitizado y «la respuesta se ha ubicado primordialmente en el marco del Estado-nación y en concepciones territorializadas de la seguridad», incluyendo grupos de interés influyentes, como el *complejo militar-industrial* que alienta el gasto en defensa (Sanahuja 2020, 35). Así, como lo refiere el autor, la pandemia ha sido situada por detrás de amenazas de índole militar o tecnológica, en los planos nacionales e internacionales.

1.3.2 El alcance de los conceptos polipandemia y sindemia

Aunque en su origen se presenta como una crisis sanitaria, la pandemia de la COVID-19 tiene un alcance sistémico, ya que afecta a todas las dimensiones de la vida social, y se proyecta a escala global.

José Antonio Sanahuja (2020, 28)

Mientras muchos científicos y sanitarios trabajan para tratar y curar los síntomas físicos de la Covid-19, muchas personas están luchando con la longevidad emocional de la pandemia, que, como afirma Adam Grant, ha golpeado a la sociedad, sembrando el miedo y el dolor. En este periodo, muchas personas han sido afligidas por el agotamiento, la depresión, la desesperación, se sienten impotentes y sin mucha energía. Otras no presentan estos cuadros

clínicos y aun así se han sentido sin alegría y sin rumbo, lo que es descrito por Grant (2021) como languidez o languidecimiento. El término fue acuñado por el sociólogo «Corey Keyes, a quien le llamó la atención que muchas personas que no estaban deprimidas tampoco prosperaban» (Grant 2021).

La languidez es la ausencia de bienestar: «No tienes síntomas de enfermedad mental, pero tampoco eres la imagen viva de la salud mental. No estás funcionando a toda máquina» (Grant 2021). Se trata de una sensación de estancamiento y vacío que hace que una persona se sienta como si estuviera pasando los días arrastrándose, mirando su vida a través de un parabrisas nebuloso (Grant 2021). Ella «no está sólo en nuestras cabezas: está en nuestras circunstancias», apareciendo «cuando te sientes defraudado por tu paseo vespertino. Está en la voz de tus hijos cuando les preguntas cómo les fue en el colegio por internet» (Grant 2021). Puede, según el autor, empañar la motivación o el entusiasmo, perturbar la concentración y alterar el rendimiento, e incluso puede ser la emoción dominante de 2021.

Con el prolongamiento de la pandemia, el estado agudo de angustia o duelo ha dado paso a esa condición crónica, que, como presenta Grant (2021), puede ser un factor de riesgo mayor para una enfermedad mental. De acuerdo con el psicólogo, parte del peligro es que, cuando uno languidece, puede que no se dé cuenta de la disminución del placer o del impulso. En ese caso, «No te das cuenta de que te deslizas lentamente hacia la soledad; eres indiferente a tu indiferencia. Cuando no puedes ver tu propio sufrimiento, no buscas ayuda ni haces mucho para ayudarte» (Grant 2021). Corey Keyes, citado por Grant (2021), sugiere que las personas con más probabilidades de padecer depresión grave y trastornos de ansiedad en la próxima década son las que están languideciendo en este momento. Atinente a ese ámbito, las nuevas pruebas de los sanitarios de la pandemia en Italia muestran que los que languidecieron tuvieron tres veces más probabilidades de ser diagnosticados con trastorno de estrés postraumático (Grant 2021).

Vivemos en un mundo que normaliza los problemas de salud física, pero estigmatiza los problemas de salud mental, lo que gana amplios matices en el caso de la languidez, campo ignorado de la salud mental. Para Grant (2021), eso es perjudicial porque no se puede curar una cultura enferma con vendas personales. Considera vital replantear nuestra comprensión de la salud mental y el bienestar, dar voz a las desesperaciones silenciosas e iluminar un camino para salir del vacío. Conforme a él (2021), «encontrar nuevos retos, experiencias agradables y un trabajo significativo son posibles remedios a la languidez», sin embargo, es difícil encontrar el *flujo* cuando uno no puede concentrarse o sus condiciones no le permiten ocasiones agradables y significativas, quizá ni siquiera una fuente de ingresos. Esto ya era un

problema mucho antes de la pandemia, como reconoce el psicólogo, pero sin dudas el marco actual contiene una gran pérdida.

Se desprende, por lo tanto, las interacciones de la pandemia con otros daños sanitarios, al igual que su correlación con las vulnerabilidades ambientales y socioeconómicas, que hacen que muchas personas tengan menos recursos para afrontar este periodo. Para Maranhão (2020), la pandemia debe considerarse como una experiencia colectiva vivida en los cuerpos y las sensibilidades. Como se analiza, el fenómeno coronavirus escapa del ámbito puramente biológico e implica una serie de factores que se relacionan directa o indirectamente con la calidad de la salud y la vida, dejando a algunas personas sujetas a ciertos daños esperados.

Físicamente, Sanahuja (2020, 31) admite las características dañinas del coronavirus cuando se manifiesta y lo difícil de diagnosticar (ya que puede permanecer hasta doce días sin manifestarse y en muchos portadores es asintomático), a pesar de ello, afirma que el alcance sistémico de la crisis creada por la Covid-19, más que al patógeno mismo, parece responder a la falta de preparación de los gobiernos, las sociedades y la respuesta multilateral. La posibilidad de una pandemia originada de una zoonosis, así como «sus potenciales efectos catastróficos eran ampliamente conocidos en el ámbito de la ciencia y el conocimiento experto, pero se desdeñaron en la esfera de la política pública» (Sanahuja 2020, 31-32).

A medida que el mundo se acercaba al millón de muertes por Covid-19, Horton (2020, 874) manifiesta que ocurre un prisma demasiado estrecho para gestionar la situación, enfocando la causa de la actual crisis como una enfermedad infecciosa, con intervenciones centradas en cortar las líneas de transmisión viral, pero lo que hemos visto hasta ahora lo hace concluir que esta historia no es tan simple. Observa que junto a la infección por el coronavirus 2 (SARS-CoV-2) interactúa otra categoría de enfermedad dentro de poblaciones específicas: una serie de enfermedades no transmisibles (NCD o ENT) relacionadas con patrones de desigualdad profundamente arraigados en nuestras sociedades, de modo que se agrupan dentro de grupos sociales en un contexto de disparidad social y económica, exacerbando los efectos adversos de cada enfermedad por separado. Por ello, el autor plantea que la COVID-19, más allá de una pandemia, es una sindemia (neologismo de pandemia + sinergia) y, por lo tanto, necesita un enfoque más matizado si queremos proteger la salud de nuestras comunidades.

Una sindemia es una sinergia de pandemias que coexisten en el tiempo y el espacio, interactúan entre sí y comparten factores sociales clave comunes, como en el caso de la

obesidad, la malnutrición y el cambio climático (Comissão... 2019).¹⁰ Nos enfrentamos a uno de los principales desafíos de nuestra época que se manifiestan en complejas interacciones de las crisis del cambio climático al borde de un callejón sin salida, y las pandemias de obesidad y malnutrición amenazando la seguridad alimentaria de la mayor parte de la población mundial, combinación que genera una sindemia en el mundo (Liporace 2019).

Las tres pandemias examinadas -obesidad, malnutrición y cambio climático-, como se evidencia en el concepto de sindemia, interactúan entre sí, comparten determinantes y, por lo tanto, ejercen una influencia mutua en su carga sobre la sociedad (Jaime 2019). Ejemplo de ello es la acción conjunta de sus causas: los intereses comerciales que guían el modelo hegemónico del sistema agroalimentario mundial, la falta de voluntad de los dirigentes políticos y la frágil e insuficiente acción de la sociedad en general (Jaime 2019). Este hecho nos impone la urgente necesidad de remodelar nuestros sistemas de alimentación, agricultura, transporte, diseño urbano y uso de la tierra (Liporace 2019). Las diferentes zoonosis, incluyendo la Covid-19, refuerzan estas y otras necesidades.

La noción de sindemia fue concebida en el decenio de 1999, por Merrill Singer, un antropólogo médico estadounidense, que, junto con sus colegas, en 2017, argumentó que un enfoque sindémico revela interacciones biológicas y sociales que son importantes para el pronóstico, el tratamiento y la política de salud, de lo que Horton (2020) propone que limitar el daño causado por el SARS-CoV-2 exige prestar mucha atención a las ENT y a la desigualdad socioeconómica. La consecuencia más importante de ver a Covid-19 como una sindemia es subrayar sus orígenes sociales y reconocer la vulnerabilidad de los ciudadanos de más edad, las comunidades negras, asiáticas y de minorías étnicas, y los muchos trabajadores mal pagados, que cuentan con poca o ninguna protección social, hechos que apuntan que, por muy eficaz que sea un tratamiento o una vacuna protectora, la búsqueda de una solución puramente biomédica fracasará (Horton 2020).

Horton (2020) explica que una sindemia no es simplemente una comorbilidad, porque las interacciones biológicas y sociales entre condiciones y estados aumentan la susceptibilidad de una persona a dañar o empeorar su situación de salud. Aunque la mortalidad prematura por

¹⁰ Los sistemas alimentarios impulsan las pandemias de obesidad y malnutrición y generan entre el 25 y el 30% de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI); la producción ganadera es responsable de más de la mitad de estas emisiones; los sistemas de transporte dominados por los automóviles apoyan el sedentarismo y generan entre el 14 y el 25% de los GEI; el cambio climático aumentará la malnutrición debido al incremento de la inseguridad alimentaria, consecuencia de los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías y los cambios en la agricultura; la malnutrición fetal e infantil aumenta los riesgos de obesidad en los adultos; subyacentes a todo esto están los débiles sistemas de gobierno político, la búsqueda económica indiscutible del crecimiento del PIB y las poderosas estrategias comerciales que fomentan el consumo excesivo (Comissão... 2019, 6-7).

ENT está disminuyendo en los últimos años, el ritmo de cambio es demasiado lento¹¹ y el número total de personas que viven con enfermedades crónicas está creciendo (Horton 2020). Abordar la Covid-19 significa abordar la hipertensión, la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas y el cáncer, tanto en las naciones más *ricas*, como en los países más *pobres*, que poseen añadidas de manera evidente una gama de otras condiciones, citadas por Gene Bukhman y Ana Mocumbi, tales cuales: mordeduras de serpientes, epilepsia, enfermedad renal y anemia drepanocítica (en Horton 2020). En este amplio escenario, también hay que tener en cuenta otros factores sociales, políticos, culturales y económicos, que pueden comprenderse mejor abordando el racismo ambiental, la necropolítica y la violencia sistémica, en general. Esto implica las fragilidades derivadas de la pandemia, pero también la falta de preparación y la violencia previa.

Comprendiendo la amplitud de la interacción de la Covid-19 con condiciones preexistentes y el impulso por factores políticos, económicos y sociales más amplios, Emily Mendenhall (2020) refuerza que ella sólo se manifiesta como un sindemia en ciertas regiones, que puede incluir economías ricas. Asocia el ejemplo de la región de África subsahariana, donde al principio se podía esperar un gran agravamiento debido a la interacción del virus con la debilidad económica, con todo tiene mejores resultados que otras regiones del Sur o del Norte, como los Estados Unidos, Brasil, Reino Unido e India. Ciertamente, hay dificultades y factores agravantes, pero un punto elemental en la reducción del daño es que muchos gobiernos africanos actuaron con rapidez y confianza, de modo que el contexto de liderazgo político evitó un gran número de muertes, en comparación con países donde el liderazgo fracasó. Así, la autora infiere el peso de la crisis de liderazgo político, que ha impelido a los coronavirus a moverse entre la población, y a partir de ahí, a impulsar la morbilidad y la mortalidad al interactuar con factores biológicos y sociales preexistentes, como -en el caso de EE. UU.- la hipertensión, la diabetes, los trastornos respiratorios, además del legado histórico de racismo sistémico, el desprecio por la ciencia y un sistema sanitario fragmentado.

Otro aspecto relevante para el debate es que la pandemia de Covid no es un cisne negro -el término que Nassim Nicholas Taleb acuñó en 2007 para designar un acontecimiento imprevisible, raro y catastrófico-, sino previsible, un cisne blanco, que Nassim, Bill Gates, Laurie Garrett y otros había predicho: «Los gobiernos “no querían gastar céntimos en enero; ahora van a gastar billones”» (Taleb, citado por Avishai 2020). Así, Taleb refuta las certezas de que nuestro mañana será como nuestro ayer y sostiene la importancia de construir

¹¹ Para los mil millones de personas más pobres del mundo, las ENT representan más de un tercio de la morbilidad (Horton 2020).

estructuras políticas para que las sociedades sean más capaces de hacer frente a los crecientes acontecimientos aleatorios, a través de países antifrágiles, esto es, constructores de un sistema que pudiera sobrevivir a tensiones aleatorias, en lugar de quebrarse ante alguna (Avishai 2020).

Entre 2020 y 2021, como consecuencia de la pandemia, se prevé 150 millones de personas más en pobreza extrema y un aumento de hasta 132 millones de personas desnutridas en el mundo, como alertan los cálculos de organismos internacionales, como el Banco Mundial y la FAO (Munárriz 2020a; CIDOB 2020, 3). A finales de octubre de 2020, Global Humanitarian Overview (2020, 1) expone que, con los fondos recibidos, sólo tenía el 38% de la cobertura necesaria. Por todo eso, con la Covid-19, el mundo se enfrenta a múltiples pandemias, incluidas las del hambre, la desigualdad y el régimen autoritario, es decir, una polipandemia que está socavando el progreso del desarrollo, exacerbando fragilidades estatales y potencialmente erosionando aún más la cooperación internacional, afectando de manera desproporcionada a las poblaciones que ya eran las más vulnerables (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 9).

Respecto al entorno anteriormente existente, Sanahuja (2020) expone una etapa de crisis de globalización y el orden internacional liberal que el sistema internacional atraviesa, desde 2008, de manera que la Covid-19 sería una crisis dentro de otra crisis, una *coyuntura crítica* que exagera y agudiza las dinámicas ya presentes, en más lento desarrollo.

Se trata de una crisis generada por un evento discreto –la aparición del virus–, pero su rápida propagación y graves consecuencias sistémicas se explican, más allá de la virulencia y características de ese patógeno, por las fallas de ese sistema y su baja resiliencia: en concreto, las fallas que radican en una globalización en crisis, caracterizada por un alto grado de interdependencia, alta conectividad, sin los necesarios mecanismos de gestión y prevención de los riesgos globales inherentes a esas interdependencias, y sin una gobernanza global legítima y eficaz (Sanahuja 2020, 28-29).

Así, el potencial disruptivo y catastrófico del coronavirus «se explica, en gran medida, por un “régimen de riesgo” que, en este caso, se ve agravado por la particular fase de crisis de globalización que vive el sistema internacional: con un alto grado de transnacionalización y conectividad, que genera interdependencias profundas» (Sanahuja 2020, 49-50). Por esas interdependencias y por el entramado de principios, normas, instituciones y *ethos* neoliberal de la globalización, Sanahuja (2020, 50) recalca que incluso unos Estados-nación formalmente soberanos han tenido sus capacidades y agencias fuertemente disminuidas. El

autor resalta que la pandemia ha puesto de relieve cuán acuciantes eran los riesgos globales y la necesidad de incorporar el conocimiento experto a las políticas públicas.

El coronavirus se ha vuelto más grave ante: fuertes desigualdades, entre personas y entre países; organizaciones internacionales sin las atribuciones y los recursos necesarios; un orden internacional liberal debilitado y deslegitimado (Sanahuja 2020, 50). En efecto, «En cuestión de semanas, la pandemia de coronavirus se ha convertido en una polipandemia, una crisis multifacética que enfrenta al mundo con algo más que una emergencia sanitaria» (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 16, traducción libre). Como consecuencia de la Covid-19, los autores (2020, 16) destacan el retroceso del desarrollo, el aumento de la represión, las violaciones de los derechos humanos y las causas profundas de los conflictos. Algunos de estos elementos se analizarán en el siguiente capítulo.

1.4 Recapitulación

La protección y mejoramiento del medio humano es una cuestión fundamental que afecta al bienestar de los pueblos y al desarrollo económico del mundo entero, un deseo urgente de los pueblos de todo el mundo y un deber de todos los gobiernos.

Declaración de Estocolmo sobre el Medio Humano - ONU (1972)

Admitiendo que somos parte integrante de una casa común, es válido reflexionar sobre el significado de la salud y su promoción. Más allá de la prevención, el tratamiento y la cura, el concepto *salud* se entiende de forma holística, abarcando el ámbito de la promoción, en virtud de lo cual implica otros aspectos significativos para la supervivencia y la calidad de vida, como la protección, la acogida, la educación y las condiciones de bienestar. Empero no siempre promovemos los requisitos adecuados para los diferentes grupos humanos y las generaciones futuras. Sobre la base de este enfoque, este capítulo se inscribe en la perspectiva crítica de los estudios de paz, en este caso vinculada a la salud, a los riesgos medioambientales, a la vulnerabilidad socioambiental y al coronavirus.

Un aspecto importante de los estudios sobre la paz es su preocupación por la visibilidad de las violencias, entre las cuales las cometidas contra la naturaleza, que afectan a la salud humana. Gracias a los avances relacionados con la salud ambiental, desde hace algunas décadas se han puesto sobre la mesa reflexiones y prácticas centradas en los factores de amenaza ambiental, buscando el bienestar humano y el codesarrollo en armonía con la naturaleza. El agravamiento de estos factores tiene consecuencias cuyos impactos, frente al

capital y a los avances científicos y tecnológicos, suelen ser ignorados o minimizados por muchas autoridades, empresarios y la población en general.

La Covid-19, como zoonosis, refleja la vulnerabilidad del medioambiente y el avance inconsecuente de la especie humana sobre los ecosistemas. Sometemos a la naturaleza a un conjunto de violencias que causan daños a diversas formas de vida y, en consecuencia, a las poblaciones humanas, actuales o futuras, especialmente a las más vulnerables. En casos como el estudiado, las respuestas humanas a las causas y consecuencias devastadoras de un patógeno no siempre fueron rápidas y eficaces para asegurar la salud, la calidad de vida y la vida misma de innumerables personas, como se ve en los ejemplos de gobernanza inadecuada, favoreciendo la progresión de la pandemia y los daños relacionados.

Además de ser provocado y amplificado por la relación humana con el medioambiente, el evento coronavirus ha tenido una resonancia en el avance de la opresión socioambiental. Ante la frágil conciencia y seguridad ambiental, en el período de la pandemia han aumentado determinadas prácticas que degradan los ecosistemas, ponen en peligro los medios de vida y la supervivencia de los grupos basados en el medioambiente, y amenazan muchos territorios, como los bosques, las aldeas indígenas, y los quilombos, también poniendo el activismo ambiental e innumerables existencias en una zona de inseguridad. La vulnerabilidad socioambiental suele ser hasta mayor cuando se une a posturas políticas inadecuadas para afrontar los abusos cometidos.

En resumen, en este periodo de crisis, la naturaleza sufre vulnerabilidades adicionales, que se cruzan con muchas de las necesidades humanas. La relación del ser humano con el medioambiente sigue generando consecuencias para la salud y estas consecuencias repercuten en forma de vulnerabilidades, afectando más gravemente a determinados colectivos y regiones. Teniendo en cuenta la característica multifacética, la cual convierte la afección repasada en polipandemia potencialmente sindémica, nos quedará por ver en el siguiente capítulo su acción conjunta con otras facetas de la vulnerabilidad, la opresión y la violencia en general.

Capítulo 2: Impactos singulares de la Covid-19 desde ambientes y regiones

«El mundo está cambiando a toda velocidad y a menudo no está claro cómo afectarán los cambios sociales, económicos y políticos a la salud en general y a las desigualdades sanitarias en los países y el mundo en su conjunto» (OMS 2008: 28). Esta realidad de desigualdades -en la que influye un amplio abanico de factores, amplifica la inseguridad de personas, grupos y regiones- pone de manifiesto formas de vulnerabilidad.

La vulnerabilidad socioambiental es un concepto amplio que se refiere a la fragilidad de personas, grupos o regiones, en un contexto socioeconómico, político, medioambiental o cultural, con repercusiones sociales. Implica una mayor exposición a los peligros, mayores experiencias de violencia y/o mayor dificultad para protegerse. Como dice Radicchi y Lemos (2009, 45), hay exposición a un factor de riesgo cuando existen vías de entrada del factor en el organismo, ya sea por inhalación, ingestión, contacto dérmico u otro.

Los factores culturales, identitarios o ideológicos y la estructura social son condicionantes poderosos de la paz y la salud, como destaca Escrig Sos (2009), y se relacionan con la exposición a determinados riesgos. Los determinantes sociales de salud implican factores estructurales (económicos, políticos) que pueden afectar a la salud de las personas y sus expectativas de vida (Escrig Sos 2009). En el ámbito de la vulnerabilidad o subdiscriminación, se puede discutir la actuación desproporcionadamente negativa de estos factores determinantes sobre ciertas personas.

El debate sobre la vulnerabilidad socioambiental en correlación con la pandemia de coronavirus se refiere, por tanto, a la mayor exposición al virus de una parte de la sociedad (ya sea por factores políticos, ambientales, culturales o socioeconómicos). También abarca las contingencias dispares de que ciertas personas sufran violencia o tengan problemas de salud durante la pandemia, además de la dificultad de encontrar tratamiento o protección para sus necesidades, ya sea en relación con el virus directamente o con otras complicaciones derivadas o agravadas por la pandemia. Este tema está inexorablemente ligado con las relaciones de poder y las desigualdades sociales y sanitarias existentes entre regiones y grupos.

2.1 Los desafíos de equidad global

Cada vez hay una mayor convergencia entre los países pobres y los ricos con respecto al tipo de problemas de salud que hay que

resolver. El desarrollo de una sociedad, ya sea rica o pobre, puede juzgarse por la calidad del estado de salud de la población, por cómo se distribuyen los problemas de salud a lo largo del espectro social y por el grado de protección de que gozan las personas afectadas por la enfermedad.

Organización Mundial de la Salud (2008)

Este apartado pretende reflejar la distribución geográfica de los daños de la pandemia. Es cierto que las personas pertenecientes a determinados grupos sufren prejuicios individuales, independientemente del lugar en el que se encuentren. Mas, muchas de las características que afectan a ciertos grupos pueden encaminarse a regiones concretas, desde un espacio en sinergia con la baja prioridad dirigida a las poblaciones que lo habitan, marginando conjuntamente a estas personas. Estos son los problemas impuestos por la desigualdad entre países y regiones, abarcando el racismo ambiental, que expone a determinados perfiles.

De la misma manera que dentro de cada país hay grandes diferencias sanitarias ligadas al grado de desfavorecimiento social, semejantes diferencias existen entre ellos, sustentadas en la [in]justicia social (OMS 2008). La justicia social afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura, por lo que vemos como la esperanza de vida y el estado de salud mejoran constantemente en algunas partes del mundo, mientras eso no ocurre en otros lugares (OMS 2008). Son desigualdades e inequidades sanitarias que podrían evitarse, «resultado de la situación en que la población crece, vive, trabaja y envejece, y del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad», determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas (OMS 2008).

En términos de desigualdad en el mundo, en muchos sentidos, la rica y poco contaminada tierra de los *pobres* del Sur, donde se encuentran las reservas vitales de la biosfera, sigue alimentando el progreso de los países del Norte a costa de su presente y su futuro (Papa Francisco 2015: 42). Un sistema estructuralmente perverso de relaciones comerciales y de propiedad les está vedando el acceso a la propiedad de los bienes y recursos para satisfacer sus necesidades vitales, demostrando que, mientras la deuda externa de los países pobres se ha convertido en un instrumento de control, la deuda ecológica es ignorada. (Papa Francisco 2015: 42-43). La pandemia surge como parte de este proceso de obstáculos a la protección.

Ozkan y otros (2021) identifican, como principales indicadores de la situación climática y cultural de cada país, el riesgo climático, la disposición al cambio climático y el individualismo. Utilizando datos de 110 países, comprobaron que cuanto mayor es el riesgo climático (como tormentas, inundaciones u olas de calor), cuanto menor es la disposición al

cambio climático y cuanto más individualista es la sociedad (individuos que se ocupen sólo de sí mismos y de sus familiares directos), mayor es la tasa de mortalidad por la Covid-19. También fue desprendida, como implicación política, que los países que estaban mejor preparados para la emergencia climática, creando sociedades sostenibles en las que los individuos se cuidan entre sí y del medio ambiente, estaban mejor situados para luchar contra la pandemia, haciendo frente, a la vez, a las emergencias climáticas y de salud pública.

Por tanto, «El hecho de que el coronavirus no sea “un gran igualador” no sólo es evidente dentro de los estados. También es visible entre países. Las condiciones preexistentes han hecho que Estados enteros sean más vulnerables a la crisis del coronavirus que otros» (Eisentraut y Kabus 2020, 24, traducción libre). Es decir: aunque la pandemia ha afectado a todos los países, para Axel van Trotsenburg, director de operaciones del Banco Mundial, citado por Beaumont (2021), los retos enfrentados por los países del Sur son más profundos, incluso porque la mayor parte del empleo está en el sector informal.

El virus «ha puesto sobre la mesa las enormes desigualdades entre países. A menudo, los sistemas sanitarios frágiles y las economías más pequeñas sufrieron golpes más acusados» (Cheng y Ghosal 2020). El escaso desarrollo, la fragilidad y los conflictos en curso son condiciones citadas por Eisentraut y Kabus (2020, 24) que, juntas o separadas, suelen indicar importantes déficits en las estructuras para hacer frente a la crisis, como: sistemas de salud y saneamiento sólidos, economías resistentes y relaciones de confianza entre el Estado y la sociedad.

De hecho, la pandemia de Covid-19 es una crisis global y multifacética: ninguna región se ha librado de su grave daño a las vidas, al bienestar y del choque socioeconómico producido por el coronavirus y sus efectos, sin embargo, algunas naciones, sociedades, y las personas están luchando más que otros (Eisentraut, Kabus y Mieke 2020, 9). Directa e indirectamente, las consecuencias de la pandemia amenazan ser mucho más grandes en los lugares que ya sufrían de un bajo desarrollo, fragilidad estatal y conflictos violentos, pues que ante la debilidad de los sistemas de atención de la salud y de las economías y el deterioro de las relaciones entre el Estado y la sociedad, no hay la capacidad necesaria para hacer frente a las crisis (Eisentraut, Kabus y Mieke 2020, 9). De ahí, el coronavirus amenaza con provocar otras categorías de pandemia como las señaladas por Eisentraut, Kabus y Mieke (2020, 16): pandemia de hambre, pandemia de desigualdad, pandemia del autoritarismo y el aumento de la violencia de pareja.

De Larochelambert y otros (2020) hablan de las graves limitaciones de los territorios de desarrollo humano bajo la pandemia de Covid-19. Explican que, aunque se ha observado

una dinámica común, su propagación no ha sido homogénea en cada continente, habiendo parámetros no virales asociados a la tasa de mortalidad. La tasa de mortalidad está especialmente asociada a la esperanza de vida, a la salud pública, a la economía y al medio ambiente (De Laroche Lambert y otros, 2020). Así, si posteriormente se hablará de que el coronavirus afecta asimétricamente a determinados grupos sociales y sectores de la economía, desde De Laroche Lambert se constata que los países que ya estaban experimentando un estancamiento o una regresión de la esperanza de vida fueron los que pagaron el precio más alto, carga que no se alivió con decisiones públicas más estrictas.

Beaumont (2021) señala el retroceso dramático de los logros de la reducción de la pobreza extrema, en forma de «una crisis multisectorial que afectará desde la educación al empleo y que durará años», debido a la pandemia de Covid-19 en confluencia con la emergencia climática y la crisis de la deuda. El redactor apunta, como indicadores de una crisis que va en aumento, las tasas de abandono escolar, los descensos en los salarios y un incremento del desempleo, que, en conjunto, actúan llevando por delante empresas, cerrando escuelas y fronteras y golpeando la actividad económica global. Según Axel van Trotsenburg, citado por Beaumont (2021), «hay una cantidad desproporcionada de niñas que, al dejar la escuela, dejarán la educación para siempre por lo que perderán aún más».

Realmente, hay un sinnúmero de estudiantes que no están asistiendo a la escuela, lo que «ha puesto de manifiesto las marcadas disparidades entre los países en materia de preparación para emergencias», disponibilidad de materiales de estudio y acceso a Internet de niños y niñas, una vez que en casi la mitad del mundo no hay acceso a la red (HRW 2020). Entre las tensiones adicionales, también se enfrentan al riesgo de que «la pérdida generalizada de puestos de trabajo e ingresos y la inseguridad económica en las familias incrementa los niveles de trabajo infantil, explotación sexual, embarazo adolescente y matrimonio infantil» (HRW 2020).

A los riesgos del embarazo adolescente hay que añadir el periodo de pandemia, que conlleva amenazas particulares. Una investigación en España informa de una alta tasa de cesáreas, durante la primera ola, con un mayor riesgo en las embarazadas con Covid-19, de la misma forma que la tasa de partos prematuros entre las mujeres infectadas, por lo cual, «Aunque no se ha informado de la transmisión vertical en esta cohorte, el pronóstico de los recién nacidos podría empeorar con la infección por el SARS-CoV-2 durante el embarazo» (Carrasco y otros 2021, 1, 5, traducción libre). En cuanto a las madres, una recopilación de datos realizada en Brasil, país con más óbitos de embarazadas por Covid-19, señala que las cifras de muertes de embarazadas y puérperas diagnosticadas con el virus en 2021 son más

aterradoras que las de 2020 y se mantienen por encima de la media de la población general (OOBr Covid-19 2021).

En todo el mundo, un gran número de niños, niñas y adolescentes han perdido a sus madres o padres a causa del coronavirus, y muchos han perdido a ambos. El enorme aumento del número de hijos que han quedado huérfanos o han perdido a otros cuidadores durante la pandemia es otro grave problema contemporáneo. Ellos están particularmente expuestos a la trata y otros tipos de explotación y abusos, según HRW (2020), «como explotación sexual, ser obligados a mendigar, vender productos en las calles y otros tipos de trabajo infantil. Los niños de mayor edad a menudo abandonan la escuela para ayudar a mantener a hermanos más pequeños», muchos de ellos realizando trabajos peligrosos.

Además de los óbitos, muchas separaciones entre padres e hijos se producen por factores administrativos o de violencia de Estado (como en las conocidas denuncias del trato dispensado por el gobierno de Trump) o por la acción de grupos criminales, como en los casos de secuestro para pedir rescate o con fines de explotación humana. Como un nuevo preludio de la pauta de la movilidad, es un momento oportuno para abordar el aumento de la migración en la frontera de México con los EE.UU., aunque en medio de las dificultades y violencias encontradas, incluso una alarmante cantidad de inmigrantes subyugados. Ya sea por razones de secuestro, sea buscando integrarse con un miembro de su familia, o bien ante la ilusión de que el menor sin acompañante será acepto en suelo estadounidense, no son raros los casos de niños, niñas, infantes y bebés abandonados en territorio americano, muchas veces entregados a los coyotes para ser dejados en el desierto, enfrentando extrema vulnerabilidad y exposición a diferentes riesgos, a menudo sin entender lo que sucede (Fantástico 2021). Forman parte de familias sujetas a diferentes vulnerabilidades previas, a menudo procedentes de territorios violentos y afectadas por la inseguridad alimentaria, sometiendo a los hijos, así, a este intento desesperado de cambio de vida. Se aferran a una posibilidad de obtención de asilo migratorio en un país en el que, quizás, puedan sobrevivir.

En el campo del aumento de los problemas económicos, el confinamiento ha supuesto un desplome de la producción, el empleo y los intercambios comerciales, con los primeros datos apuntando a caídas del producto mayores que las del inicio de la Gran Depresión, de los años 1930, pudiendo empujar a la pobreza a 500 millones de personas más (Sanahuja 2020, 28). Esa crisis encuentra un mundo con escasa capacidad de respuesta: sistemas de salud frágiles / fragilizados y sin acceso equitativo; incapacidad autónoma para producir los medios necesarios de manera inmediata (respiradores, medicamentos, equipos de protección individual e incluso mascarillas), dependiendo de cadenas globales de suministro rápidamente

dislocadas; una elevada desigualdad, agravando los efectos de la pandemia en determinados grupos y regiones; reacción estatal (política monetaria, fiscal y de empleo) condicionada por actores, políticas y normas económicas; reglas, normas e instituciones multilaterales debilitadas y mayor presencia de fuerzas nacionalistas y de extrema derecha, incluso cuestionando la ciencia y obstaculizando la acción colectiva y la cooperación (Sanahuja 2020, 28).

En términos de desigualdad, «La crisis del covid-19, tanto la sanitaria como la económica, agrava las diferencias entre norte y sur, entre países ricos y países pobres» (Munárriz 2020a). Por ejemplo: «los países en desarrollo suelen carecer de las reservas financieras necesarias para movilizar grandes paquetes de estímulo en respuesta a crisis económicas inminentes»; «los Estados frágiles pueden carecer de la legitimidad necesaria para llevar a cabo las medidas de bloqueo necesarias sin recurrir a la fuerza»; «y los países inmersos en guerras pueden carecer de la infraestructura y el personal sanitario necesarios para hacer frente a un número creciente de infecciones» (Eisentraut y Kabus 2020, 24, traducción libre).

Ante la pandemia, sería «vital aumentar de manera inmediata el gasto sanitario, proteger ingresos de los más vulnerables, apoyar a las empresas, mantener el empleo y preservar tejido productivo. Con ese imperativo, las asimetrías entre países se tornan críticas», implicando distinciones entre países

[...] con poco, o ningún margen fiscal o monetario, y quienes sí tienen capacidad financiar el aumento del gasto sanitario y, al tiempo, proteger los ingresos, los medios de vida y el empleo, y apoyar a las empresas. Entre sistemas de salud desiguales, y en algunos casos, debilitados por los recortes posteriores a la gran recesión de 2008. Entre países con capacidad industrial para producir los medios sanitarios para enfrentar la pandemia -respiradores, mascarillas, tests- y quienes dependían de proveedores externos, repentinamente bloqueados. (Sanahuja 2020, 42-43)

En algunas regiones del África subsahariana, en Oriente Medio y Norte de África (MENA) y en el sur de Asia, los casos confirmados de Covid-19 pueden ser menores de lo que se temía, sin embargo, los contextos vulnerables hacen los efectos peores, afectando de forma más duradera la capacidad de los países para resistir futuros choques (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 16). Mas, como afirman, la suerte de las regiones más vulnerables escasamente ha influido en las respuestas de los Estados más pudientes. Consideran (2020, 17, traducción libre) irresponsable la reacción de la UE y la comunidad internacional, «A la luz del enorme sufrimiento humano que la polipandemia puede engendrar en el Sur Global», además de ser un enorme error estratégico, «teniendo en cuenta la miríada de “problemas exportables” que

podrían surgir» si se permite que la Covid-19 siga perturbando a los Estados frágiles y en desarrollo, de manera que las consecuencias de esta negligencia volverán al Norte.

Respecto a las transferencias públicas para satisfacer las necesidades básicas, «Un análisis de las políticas de 126 países de ingresos bajos y medios durante la pandemia realizado por Oxfam Intermón aporta conclusiones poco alentadoras» (Munárriz 2020a). El análisis expone que «los Estados han gastado en 2020 más de 9,6 billones de euros en políticas para hacer frente al covid», no obstante «El 83% los han gastado 36 países ricos, frente al 0,4% de 59 países de bajos ingresos. En cuanto al dinero destinado a los programas de protección social, 28 países ricos han invertido 571 euros por persona, mientras los países medios y bajos gastaban entre 23 y 3,29 euros», reapareciendo la desigualdad (Munárriz 2020a).

«Otra forma de violencia que se ha adaptado a la situación de la pandemia es la del crimen organizado» (CIDOB 2020, 3). El crimen organizado es una forma de violencia a prueba de virus, como se nota en el contexto de México y los países del norte de Centroamérica, donde mientras el coronavirus hace estragos, «las organizaciones criminales se han adaptado, a menudo ampliando sus territorios» (Crisis Group 2020). «Las personas que sufren la violencia y los conflictos son especialmente vulnerables a choques adicionales», de manera que el aumento de los conflictos armados, anterior al coronavirus, no es un buen augurio para la preparación general ante las crisis (Eisenraut, Kabus y Mieke 2020, 20, traducción libre).

Guillermo Martínez, coordinador de Médicos del Mundo en Senegal, citado por Munárriz 2020b), considera preocupantes los países «en los que “la situación de partida de conflictos internos impide que el Estado garantice mínimamente el derecho a la salud”, caso de Sudán, Nigeria y Burkina Faso» (negrillas retiradas). Por ello, es importante realzar la fragilidad económica. En Senegal, por ejemplo, es reconocida por el gobierno la dificultad en el rigor del cumplimiento de las medidas de restricción, pues hay una gran cantidad de economía informal, de manera que mucha gente vive con trabajos como la venta ambulante, limitando el alcance de las medidas (Munárriz 2020b).

En cuanto a América Latina, según la Comisión Económico para América Latina y el Caribe (Cepal), también prolifera la economía informal: «la tasa de ocupación en el sector informal del mercado de trabajo urbano es del 63,1% en Bolivia, del 59,5% en Ecuador, del 59,2% en Perú, del 58,2% en Honduras... El país con menos porcentaje, Chile, alcanza el 28,1%» (Munárriz (2020b). El territorio con el primer caso de coronavirus en América Latina, «Brasil es un país enormemente desigual, con zonas de mucho hacinamiento y otro

presidente que dice una tontería por minuto, algo en común con Estados Unidos y México”, señala el epidemiólogo Usama Bilal» (Munárriz 2020b).

«En México el coronavirus se mezcla con la diabetes. “México, a diferencia de otros países, tiene una altísima tasa de **diabetes** Mellitus tipo 2, una tasa de obesidad que está asociada con hipertensión, con problemas respiratorios, con varios cánceres, etcétera [...]”», factores preocupantes, como explica Cristian Morales, representante de la OMS en México (Munárriz 2020b). «El epidemiólogo Bilal también le preocupa México, “con mucho turismo y enormemente desigual, con gran cantidad de trabajo informal y un sistema sanitario híper fragmentado”. “En Ciudad de México hay mucho hacinamiento y problemas de suministro de agua”, señala» (Munárriz 2020b).

«Uno de los muchos efectos secundarios de la Covid-19 es la agravación de crisis humanitarias por el aumento de la pobreza, la disminución de la ayuda internacional disponible o las dificultades logísticas para hacerla llegar» (CIDOB 2020, 3). «Además, en 2021 las crisis humanitarias pueden agravarse por desastres naturales cada vez más frecuentes y devastadores o con el deshielo de conflictos congelados durante la última mitad de 2020 en el Cáucaso, el cuerno de África o el Sáhara» (CIDOB 2020, 3).

La pandemia de coronavirus ha golpeado a un mundo que estaba mal preparado para afrontar choques importantes. Las deficiencias en el fomento del desarrollo, el freno a la fragilidad y la reducción de los conflictos violentos han debilitado gradualmente la capacidad de muchos países para hacer frente a tensiones importantes y han dejado a millones de personas expuestas a un choque considerable. (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 18, traducción libre)

Por eso, aunque sus consecuencias desestabilizadoras son palpables en todo el mundo, al igual que el daño que causa a la seguridad humana a través de sus efectos secundarios, en los lugares más vulnerables, «regiones que ya sufrían de forma desproporcionada el bajo desarrollo, la fragilidad y los conflictos antes de la pandemia, la amenaza que suponen las secuelas de Covid-19 es mucho más grave» (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 16).

En un mundo en el que las ricas democracias occidentales se han vuelto cada vez más introvertidas, los graves problemas anteriores a la pandemia han sido magnificados por la Covid-19 (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 17). Los autores plantean que las herramientas usadas para resolver las turbaciones globales y ayudar a los países más débiles ya funcionaban mal. Enseñan que, aparentemente, Estados Unidos y Europa ya habían perdido la capacidad de abordar eficazmente los problemas globales y de comprometerse con las regiones menos afortunadas, con una reticencia especialmente evidente en Siria, Venezuela y otras zonas de conflicto. Con la creciente competencia entre grandes potencias y su creciente tendencia a la

acción unilateral, «antes de que llegara el coronavirus, las instituciones e instrumentos que se necesitaban desesperadamente para mitigar las amenazas globales y contener sus efectos sobre las personas más vulnerables del mundo se han ido vaciando poco a poco» (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 17, traducción libre).

De todos modos, la pandemia amenaza con deshacer años de progreso en el desarrollo mundial, empujando a millones de personas más a la pobreza y causando inseguridad alimentaria en varias partes del mundo (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 10). Paralelamente, la democracia se enfrenta a fuertes vientos en contra, y los violentos actores no estatales ya han comenzado a explotar la pandemia para extender su propio alcance (Eisentraut, Kabus y Miehe 2020, 10).

«Como en otras muchas vertientes de realidad económica, social y geopolítica, la pandemia acelera cambios que venían de atrás», como en el recrudescimiento de la concentración de la riqueza, considerando «una tendencia que funciona tanto dentro de cada país como a nivel internacional. Y que refuerza la posición de los países y entidades con más cash» (Munárriz 2020a). Munárriz (2020a) cita a «Eduardo Soler, especialista en geopolítica del Cidob, [que] pone como ejemplo la acelerada penetración de Catar en Turquía, que ha vendido al país árabe el 10% de su bolsa. Es una dinámica que no se ha detenido y ahora se agrava.» A la verdad, el descrédito internacional de un gobierno puede acarrear graves consecuencias, especialmente en tiempos de crisis, como el problema ocurrido en Irán con sanciones económicas de Estados Unidos y dificultad de apoyo durante la pandemia (Leone 2020).

Si observa que, además de afectar a los Estados, el daño que hace la Covid-19 también impacta al escenario internacional, como describen Eisentraut, Kabus y Miehe (2020, 10), específicamente la cooperación multilateral, al agravar la competencia de las grandes potencias e intensificar los sentimientos nacionalistas y proteccionistas, noticia especialmente grave para los países más afectados por las repercusiones y que dependen de la solidaridad mundial y de soluciones multilaterales eficaces.

A pesar de la relevancia de observar el contraste internacional, es sustancial recordar que el enfoque amplio de los Estados esconde diferentes realidades; las repercusiones del coronavirus en los países -ya sean del Norte o del Sur- no son lineales.

2.2 Desigualdades regionales internas y el racismo ambiental

Uno se acostumbra a la contaminación. A las habitaciones cerradas con aire acondicionado y olor a cigarrillo. A la luz artificial con un ligero temblor. Al choque que los ojos llevan a la luz natural. A las bacterias del agua potable. A la contaminación del agua de mar. A la lenta muerte de los ríos. Se acostumbra a no oír pajaritos, a no tener gallo al amanecer, a temer la hidrofobia de los perros, a no recoger fruta del árbol, a no tener ni siquiera una planta.

Marina Colasanti (1996, traducción libre)

Especialmente al principio de la pandemia, los brotes de coronavirus en residencias de ancianos llamaron mucho la atención. En el transcurso de los meses se han seguido produciendo numerosos casos y brotes en estos establecimientos, de forma que, en España, han sido los lugares donde la Covid-19 tuvo un mayor impacto (DatosRTVE 2021). En estos casos, ante el amplio índice de contagio y fallecimiento, la atención a veces se centra en el factor biológico, sin tener en cuenta el espacio, o a veces se vuelve al establecimiento en su funcionamiento, sin valorar la exposición conjunta en esos lugares. Es cierto que el promedio de personas mayores afectadas es alto, incluso fuera de estos sitios, pero como en esta pandemia no todo se limita al interior de los cuerpos, es imprescindible hablar del riesgo ambiental.

Si los ancianos en general forman parte de la *población de riesgo*,¹² el riesgo aumenta en el caso de los ancianos que viven con mucha gente o que viven en un barrio marginal con malas condiciones sanitarias; si las personas con comorbilidades (como las que están en tratamiento oncológico) pueden sufrir para continuar con sus tratamientos, además de presentar un estado inmunológico más frágil, cuando dependen de servicios sanitarios ya precarios debido a las políticas neoliberales, viviendo en zonas alejadas de los hospitales de referencia, suelen sufrir mucho más (Silva y Silva 2020, 373). Estas condiciones estructurales precarias de acceso (a los servicios públicos, a la vivienda, etc.), al referirse, primordialmente, a una clase, un color y un género determinados, reiteran el hecho de que cuando se suma

¹² Aunque la noción se basa en la evidencia verificable y es relevante para ciertas políticas, como la prioridad en la vacunación, referirse a una población de riesgo no siempre es definitivo y el concepto debe utilizarse con precaución. Esto se debe a que, aunque el riesgo es estadísticamente mayor para algunos, todas las personas pueden infectarse y perder la vida a causa de Covid-19. Así, a veces, puede ser contraproducente limitarse a hablar de grupo de riesgo en una pandemia; toda la gente debe percibir que está en riesgo. Por esta razón, aquí, «población de riesgo» debe interpretarse en el contexto de «el posible mayor riesgo al que se enfrenta» o de «el riesgo que, en general, sufre». Buscando evitar el refuerzo de imaginarios erróneos, prefiero hablar de *vulnerabilidad* y *exposición* (situación de riesgo), términos que transmiten mejor la idea de personas que, por sus contingencias, se enfrentan a amenazas adicionales.

neoliberalismo y crisis humanitaria, la tendencia es hacia la degradación de grande parte de la población mundial (Silva y Silva 2020, 373).

En este contexto sociohistórico, Silva y Silva (2020, 373) explican que la comunidad moderna y hegemónica es una comunidad de pérdida, escindida, constantemente amenazada de exterminio, que se ha acostumbrado a la muerte del otro. Es inevitable la conexión de esta característica con el pensamiento de Susan Sontag (2003), que alienta una mirada crítica sobre la exposición del sufrimiento por parte de los medios de comunicación, y también culturalmente, permitiendo una discusión sobre la recepción de esta información. Nos invita a no volvernos insensibles, mas a reflexionar sobre esta realidad y ejercer la compasión ante el dolor ajeno.

El distinto impacto de la Covid-19 es evidente, no solamente en términos sanitarios, también en términos económicos, dependiendo del sector económico que uno ocupa, de su clase social y del área en el que reside (SER 2021). «Las grandes ciudades y las zonas más pobres de las más grandes ciudades están pagando una factura de Covid mayor, en términos sanitarios y también en términos económicos», hecho que se pasa, por ejemplo, en Barcelona y en Madrid (SER 2021, transcripción propia). Radicchi y Lemos (2009, 9) identifican situaciones de riesgo para la salud humana relacionadas con el crecimiento urbano, entre otros elementos. No es un hecho aislado, como se ve a través del racismo ambiental.

Sin embargo, también hay que advertir de la falta de equipamiento sanitario, como las camas UCI, en los pueblos y en muchas ciudades. Resulta que la marginación territorial, no sólo en los grandes centros urbanos, es a menudo el caso de: reservas indígenas; «barrios negros»; quilombos; barrios o comunidades racializadas, dedicadas a inmigrantes (o hijos de inmigrantes) o a clases sociales menos favorecidas; zonas urbanas o rurales que se hacen vulnerables por los conflictos violentos, la contaminación, la sequía u otras catástrofes naturales o accidentes industriales, especialmente ocupadas por grupos a menudo impotentes, como pequeños agricultores, comunidades tradicionales, operarios o desempleados.

Además, hay otros factores regionales, socioambientales, que intervienen en la cuestión de las vulnerabilidades. Maranhão (2020) también advierte que los fenómenos globales están influenciados por los contextos locales, debido a lo cual hay que tener cuidado al decir que los ancianos son del grupo de riesgo, porque no hay que anular los otros grupos ni el contexto en el que se inserta el anciano, las condiciones de renta, su edad, entre otros factores. De paso, muchos jóvenes se enfrentan a mayores riesgos que muchas personas mayores, teniendo en cuenta que las susceptibilidades se solapan, produciendo diferentes grados de vulnerabilidad.

Para explicar la vulnerabilidad social y ambiental, es válido profundizar en el concepto de racismo ambiental (o racismo medioambiental). En definición del Primer Seminario Brasileño contra el Racismo Ambiental, ese racismo envuelve las injusticias sociales y ambientales que recaen de forma desproporcionada sobre etnias vulnerabilizadas, independientemente de la presencia o ausencia de intención racista, mediante acciones que tengan impacto racial (FASE 2005). Esas injusticias conllevan un riesgo ambiental, que puede ser causado por ocupaciones inadecuadas de la población, condiciones inadecuadas de las infraestructuras básicas y otras situaciones de adversidad para la salud pública (Radicchi y Lemos 2009, 8), ejemplos que se relacionan a la exposición al coronavirus.

La exclusión social y las desigualdades entre países y regiones hacen que muchos problemas medioambientales afecten más a las poblaciones más pobres y marginadas en el proceso de desarrollo. Además de los problemas de saneamiento ambiental básico, los riesgos ambientales modernos también suelen afectar más a las poblaciones excluidas, como las que viven cerca de los vertederos y dependen de ellos, o las que viven en zonas de riesgo como laderas, zonas de inundación o áreas de contaminación y accidentes industriales. La ineficacia de las políticas públicas dirigidas a estas poblaciones agrava su vulnerabilidad social. (Radicchi y Lemos 2009, 20, traducción libre)

Razmig Keucheyan argumenta que «Así como existen desigualdades económicas o culturales, también hay desigualdades en la relación de los individuos o grupos de individuos con la naturaleza» (en Andrés 2020). El entorno humano y el entorno natural se degradan juntos, siendo los más frágiles y excluidos los que se ven especialmente afectados por el deterioro del medioambiente y de la sociedad (Papa Francisco 2015, 38). El racismo ambiental es reflejo de tales desigualdades en la relación de los individuos y grupos «con la naturaleza, “tanto con los recursos que ofrece, como con la exposición a los efectos nefastos del desarrollo: polución, catástrofes naturales o industriales, calidad del agua, acceso a la energía”» (D’atri 2016, 140).

Keucheyan expresa que el Estado es un actor fundamental en el mecanismo que utiliza el capitalismo para hacer usufructo de la naturaleza: en sus políticas de gestión del medio ambiente y de los recursos, preserva de perjuicios y favorece sistemáticamente a las poblaciones blancas y a las clases medias y superiores (en D’atri 2016). «Por supuesto que son los grupos sociales más pobres -los perjudicados del sistema desigual social- los que más van a padecer las consecuencias negativas de las crisis ecológicas si los resultados no son los esperados» (D’atri 2016, 141).

En consonancia con Pacheco (2007) y Mathias (2017), el término racismo ambiental nació entre los negros de los Estados Unidos, a finales de los años 1970 y principios de los

1980, cuando se descubrió que tres cuartos de los depósitos de residuos tóxicos estaban localizados en barrios habitados por negros, aunque en las regiones sumasen apenas cerca del 20% o el 25% de la población, haciendo brotar un movimiento por la Justicia Ambiental, que, en palabras de Robert Bullard,¹³ citado por Pacheco (2007), surgía «en respuesta a las inequidades ambientales, amenazas a la salud pública, protección desigual, restricciones diferenciales y maltrato recibido por los pobres y personas de color».

El primero en usar el término, según Mathias (2017), fue Benjamin Chavis -líder del movimiento negro, reverendo y químico- en su militancia. Escribió que el racismo ambiental es la discriminación racial: en las políticas ambientales; en la elección deliberada de las comunidades de color para depositar residuos tóxicos e instalar industrias contaminantes; al sancionar oficialmente la presencia de venenos y contaminantes que amenazan la vida en las comunidades de color; al excluir a las personas de color, históricamente, de los principales grupos medioambientales, de los comités de toma de decisiones, comisiones y organismos reguladores (citado por Mathias 2017).

Mathias (2017) explica que, con el capitalismo global, el concepto de racismo ambiental se ha ampliado: si al principio de la lucha en el condado de Warren, en Estados Unidos, la atención se centró en las comunidades negras, se observó que el racismo ambiental también afectaba a los pueblos indígenas y a las poblaciones inmigrantes, como los latinos y los asiáticos. En el ejemplo de Brasil, según la autora, el concepto abarca varios grupos que por sus rasgos físicos, culturales, políticos y económicos se diferencian del modelo blanco, occidental e históricamente impuesto por la burguesía, como las poblaciones ribereñas, quebradores de cocos, geraizeiros, entre otros.

El concepto de racismo ambiental se consideraba superfluo en algunos círculos académicos, en los que la noción de justicia ya sería suficiente para abarcar la relación entre la injusticia social y el medioambiente (Mathias 2017). De acuerdo con Tania Pacheco, citada por Mathias (2017), Brasil y Estados Unidos son los países donde el vínculo entre el racismo ambiental y las luchas sociales está más establecido, por lo que el concepto no recibe mucha importancia en el resto del mundo. Con todo, la pandemia ofrece una nueva oportunidad para reflexionar sobre el tema.

Con el caso de Brasil, «Bullard llama la atención para el hecho de que eso era y es producto de cuestiones que van más allá de la herencia de la esclavitud», resultando «de políticas públicas equivocadas, basadas en la falsa premisa de que el cuidado y el respeto con

¹³ Bullard, Robert. 2004. «Enfrentando o racismo ambiental no século XXI». En *Justiça Ambiental e Cidadania*, Henri Acselrad, Selene Herculano y José Augusto Pádua. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

la legislación ambiental disminuyen los puestos de trabajo y la riqueza local», por lo que la injusticia ambiental no se restringe a los negros y envuelve, fundamentalmente, «trabajadores latinos, afro-americanos, afrocaribeños y asiáticos», además de «un potente factor de distribución selectiva de las personas en su ambiente físico; influencia el uso del suelo, los padrones de vivienda y el desarrollo de infraestructura» (Pacheco, 2007). La autora también incluye, entre otros: la forma como tratamos a los pueblos indígenas; la manera como *descartamos* poblaciones tradicionales y, en algunos casos, los pequeños agricultores familiares; el tratamiento que damos a la población de ciertas regiones, incluso los migrantes.

Las desigualdades y la discriminación racial y étnica definen de antemano quiénes sufren las injusticias y quiénes son los privilegiados en las disputas sobre el territorio y en torno a los derechos sociales y ambientales (Mathias 2017). A partir de este repertorio se define, por ejemplo, dónde se vierten los desechos químicos, incluidas las sustancias tóxicas, dónde se construyen los vertederos y por dónde debe pasar el oleoducto de alguna compañía petrolera, que tal vez contamine las fuentes de agua (Mathias 2017).

Sin lugar a duda, el concepto se conecta con la injusticia ambiental. La Red Brasileña de Justicia Ambiental (2001) entiende que la injusticia ambiental es el mecanismo por el cual sociedades económica y socialmente desiguales «destinan la mayor carga de los daños ambientales del desarrollo a las poblaciones de baja renta, a los grupos sociales discriminados, a los pueblos étnicos tradicionales, a los barrios obreros, a las poblaciones marginalizadas y vulnerables» (citada por Pacheco 2007). Estas personas, como se ve, a menudo se ven privadas de los beneficios del desarrollo mientras que son las primeras en ser golpeadas por sus daños.

Es la sumisión a un modelo de desarrollo cada vez más excluyente que hace que las autoridades opten por la convivencia o, por lo menos, por la omisión, ignorando la falta de respeto a las leyes, laborales y ambientales; subsidiando o disminuyendo impuestos para atraer empresas, aunque sean nocivas para el medio ambiente y los propios trabajadores; y realizando lo que podríamos llamar como verdaderas subastas de recursos humanos y naturales. (Pacheco 2007)

Además de la lógica inmoral de los gobernantes, ante la amenaza del desempleo («la chantaje del capital»), muchos trabajadores ceden y acaban aceptando puestos peligrosos, para sí mismos, para sus familias o para las comunidades del entorno, de tal suerte que «las industrias poluyentes, los grandes complejos energéticos y los monocultivos destructivos y arrasadores del suelo y del agua, para quedar en esos ejemplos, se muestran cada vez más ansiosas para explotar esa “vulnerabilidad”» (Pacheco 2007). La autora reconoce que es

prácticamente imposible determinar dónde termina la cuestión social y comienza la ambiental, pues las fronteras tienden a interpenetrarse.

Con situaciones como esa, ciertos autores consideran el racismo como una cuestión que trasciende el color, lo que es posible demostrar con diferentes poblaciones económicamente vulnerabilizadas que son igualmente objeto de prejuicios y, aunque no reciben rótulos obviamente racistas, «son tratadas como no-ciudadanos, como seres utilizables y descartables, en la medida en que el capital puede prescindir de ellos o pasar a considerarlos un obstáculo al desarrollo de algún nuevo proyecto» (Pacheco 2007). Pacheco señala «cómo se aplica la intrincada relación entre clases sociales y prejuicio, entre poder económico y racismo», de manera que el concepto «nos permite denunciar: las múltiples facetas y matices con que el prejuicio se traviste» (2007). Como puede verse, directa o indirectamente, la explotación del medio ambiente va de la mano con los abusos cometidos contra la humanidad, afectando a ciertos grupos y espacios de manera selectiva y diferenciada.

En ciertos territorios la vida de los jóvenes tiene mucho menos valor, como se ve en las muertes causadas por el uso de la tortura u otros abusos policiales, lo que demuestra que la fuerza actúa de manera diferente en los territorios que son negros y empobrecidos (Almeida 2020). Esto también se ve cuando la policía entra en la favela para reprimir la cultura o quitar las viviendas, cuando los poderes niegan la instalación de hospitales en las periferias, y cuando no se preocupan de que ciertas poblaciones tengan agua para lavarse las manos durante la pandemia, dejando claro que el Estado trata de forma diferente a quienes deberían ser iguales, y que ciertos territorios no son una prioridad de las políticas públicas, en vista de que no se da el mismo valor a las vidas (Almeida 2020).

Para Carvalho y Schimidt (2020), se entiende que hay poblaciones con derechos y otras sin, recibiendo menos valor, el resultado del mismo sistema que permite a la policía disparar a los jóvenes dentro de la casa, pisar el cuello de las damas en el asfalto y definir dónde vivirá cada grupo y qué riesgos para la vida estarán sujetos. Según la investigadora Karry Ard (citada por Carvalho y Schimidt 2020), algunos estudiosos sostienen que la injusticia ambiental es una parte esencial del capitalismo, en cuyo curso regular hay lo que se llaman externalidades, cosas que suceden cuando se hacen negocios (como la contaminación) y de las que la empresa no se hace responsable, pero que afectarán a alguien o a algún lugar, en razón de lo cual es útil contar con una población con menos valor en la sociedad para asumir estos efectos. Caminamos por la senda de obtener beneficios a cualquier precio, sin importar a quién perjudique o quién tenga que morir, entonces, en esta lógica defectuosa,

mejor que sean los ancianos, que solo dan gastos de seguridad social, o los chabolistas, que, a los ojos de muchos dirigentes, ni siquiera existen (Almeida 2020).

Las personas echadas de sus territorios por empresas, como las centrales hidroeléctricas y la minería, y también las que no son expulsadas, tienen que soportar los impactos sociales y ambientales de estos proyectos de *desarrollo*, como advierte Rafaela Miranda, abogada y quilombola (en Carvalho y Schimidt 2020). Miranda observa que muchas comunidades están históricamente excluidas de la participación política, se encuentran empobrecidas, vulnerables a la falta de saneamiento básico, a la expulsión, al no reconocimiento y no aplicación de sus derechos, a la marginación e invisibilidad, a la contaminación y destrucción de sus territorios, suelo y agua (en Carvalho y Schimidt 2020). A partir de estos datos, no es difícil relacionar los daños del coronavirus con el racismo ambiental.

En una efectiva «periferización» de las muertes de Covid-19, el coronavirus se ha propagado a territorios en los que las personas corren un mayor riesgo de morir por la enfermedad, debido a las peores condiciones socioeconómicas, lo que pone de manifiesto la vulnerabilidad de la población más pobre y la gravedad de la situación, que refleja también un acceso desigual a la salud, de un contingente de personas que dependen únicamente de la salud pública, cuyos servicios esenciales se han colapsado (Navarro y otras 2020). Además, Navarro y otras (2020) recuerdan que, en medio de la pandemia, el hambre y las incertidumbres asociadas a la violencia estatal a través de operaciones policiales han culminado en un gran genocidio de la población negra y de los barrios marginales, especialmente de las favelas. En otras palabras, esta población sufre violencia estructural y directa.

Un claro ejemplo de la desigualdad social asociada a la alimentación (un elemento indudablemente esencial para la salud), es el hecho de que, como dicho por Renato Maluf, investigador de seguridad alimentaria y nutricional (citado por Carrança 2021), el mundo nunca ha producido tantos alimentos, pero sigue perpetuando el hambre. En Brasil -el segundo mayor exportador de alimentos del mundo, según la Organización Mundial del Comercio (OMC)- hay altas tasas de inseguridad alimentaria en las zonas urbanas y cifras aún más alarmantes en las zonas rurales, donde llegó a tres de cada cuatro hogares, en el segundo semestre de 2020 (Carrança 2021, desde un estudio de la Universidad Libre de Berlín). Se incluyen los diferentes tipos de inseguridad alimentaria: consumo de alimentos de mala calidad; acceso inestable a los alimentos (acceso incierto o cantidad reducida); y hambre.

Denunciando que el gobierno de Bolsonaro ha desmantelado los programas de seguridad alimentaria (incluyendo la destrucción del programa de construcción de cisternas, la política de valorización del salario mínimo y el avance del empleo), Maluf expone que la agricultura de exportación concentra la propiedad, tiene impactos sociales y ambientales donde actúa y promueve el éxodo rural, un fruto histórico de la sociedad brasileña, producido desde la colonización, siendo más importante el negocio global que la perspectiva de alimentar a las personas (citado por Carrança 2021). Galindo y otros (2021) asumen que las inestabilidades socioeconómicas generadas por las crisis políticas y económicas vividas en los últimos años en el país se han agravado con la pandemia, con la reducción del acceso a los mercados de los pequeños productores rurales, acentuando las desigualdades alimentarias. Reforzando la vulnerabilidad socioambiental, una grave sequía en 2021 añade agravantes al contexto.

Aparte de la contradicción de la coexistencia del hambre con la alta producción de alimentos en un país, hacen falta regulaciones gubernamentales para defender las necesidades de la población, más allá del beneficio de pequeños grupos empresariales. En este sentido, el aumento que se produjo en los precios de los alimentos en Brasil pone de relieve la importancia del control gubernamental de las exportaciones, además de las políticas alimentarias internas. El aumento del 120% en el precio del arroz (alimento básico de la cultura alimentaria nacional), que se sintió antes del final del primer año de la pandemia, se debe al énfasis en el agronegocio (grupo poderoso, por supuesto) y al descuido de la seguridad alimentaria, sin las existencias obligatorias (Nuzzi 2020; Summit Agro 2020; Gotlib 2020). Apuntando a obtener beneficios, con la devaluación del real frente al dólar, los empresarios optan por vender arroz al mercado exterior en lugar de satisfacer la demanda local, así que, para mantener el beneficio, el producto comienza a ser vendido en Brasil con un valor «similar», lo que trae más dificultades a los que ya están sufriendo la pandemia, especialmente las familias económicamente más pobres y, curiosamente, obliga al país a importar arroz (Nuzzi 2020; Summit Agro 2020; Gotlib 2020).

Afortunadamente, no todos los grupos restringen los alimentos en el plan de *commodities*, sólo para generar ingresos. Subrayando la importancia de la agricultura familiar y la reforma agraria, el Movimiento de los Trabajadores Rurales Sin Tierra (MST), preocupado por los recursos naturales y los seres humanos, ha vendido arroz orgánico a un precio justo (Rauber 2020). Como se desprende, la producción del MST no sólo no atiende a la totalidad del mercado interno, sino que también los valores del grupo representan una contracorriente en el comportamiento del mercado, centrado en el beneficio económico

inmediato. La frecuente búsqueda de beneficios, incluso frente a las necesidades internas, pone de manifiesto los peligros de las excesivas libertades comerciales, resultantes de la falta de políticas regulatorias, que a su vez son necesarias para la existencia efectiva de una economía social y solidaria y para el desarrollo local sostenible.

De forma complementaria, Débora Nunes, integrante del MST, defiende que el fin de la inseguridad alimentaria en el campo depende del avance de la reforma agraria, destacando el proyecto de la agricultura campesina y familiar, que se diferencia del ideal del agronegocio que produce *commodities* (citada por Carrança 2021). Señala que cuanto más gente haya en el campo y más se democratice la tierra, mayor será la posibilidad de producir alimentos, resolver los problemas de la tierra y permitir afrontar otros problemas estructurales, como el hambre. Esto también frenaría el crecimiento acelerado de las ciudades, especialmente en zonas que a menudo también se ven afectadas por el racismo medioambiental.

Enlazado con lo anterior, otro ejemplo alarmante en Brasil, que se repite en varias partes del mundo, es la falta de saneamiento básico: el acceso al agua limpia y tratada, la red de alcantarillado y la recogida de basura son algunos de los derechos básicos que históricamente se han negado a una gran parte de la población, de manera que muchas personas deben elegir entre la falta de agua o el agua contaminada, que puede causar numerosas enfermedades (Carvalho y Schimidt 2020). La pandemia de Covid-19 está mostrando cómo funciona la desigualdad estructural en todas las esferas, incluso dictando quiénes serán sus principales víctimas, en una realidad que, sin embargo, es global y debe agravarse año tras año con la intensificación de la crisis climática, que incluye un aumento de la temperatura atmosférica a ritmos insalubres, una mayor incidencia de tormentas e inundaciones, entre otros factores (Carvalho y Schimidt 2020).

Carvalho y Schimidt (2020) recuerdan que la OMS estima que 7 millones de personas mueren prematuramente cada año como resultado de la contaminación del aire (el 91% de las muertes se producen en los países de ingresos bajos y medios del Pacífico y el sudeste de Asia) y advierten que, en medio de una pandemia que ataca al sistema respiratorio, la contaminación del aire ha adquirido connotaciones hasta más graves. Wu, Nethery y otros (2020, 2-3, 12) señalan que un pequeño aumento de la exposición a largo plazo a las PM_{2,5}¹⁴ conduce a un gran aumento de la tasa de mortalidad por Covid-19, registrando un aumento del 8% de la mortalidad por coronavirus en las personas que habían estado en contacto con más

¹⁴ «Partículas materiales», «material particulado» o «materia particulada» son contaminantes en suspensión muy finos, con menos de 2,5 micras en el caso de PM_{2,5}. Indican la contaminación del aire y son perjudiciales para la salud.

PM2,5. También determinan un vínculo entre la exposición a la contaminación y los resultados graves en pandemias anteriores (2020, 15). Ante eso, subrayan la importancia de la aplicación de normativas sobre contaminación atmosférica para proteger la salud humana, tanto durante como después de la crisis de la Covid-19, reduciendo el número de muertes y hospitalizaciones a largo plazo, por Covid-19 u otras enfermedades relacionadas con las PM2,5 (2020, 2-3, 18).

Con una mayor exposición a la contaminación y la falta de saneamiento, las comunidades en situaciones vulnerables sufren de condiciones preexistentes que pueden agravar un cuadro de Covid-19, en una realidad en la que, añadiendo la dificultad de acceso al sistema de salud pública, vemos una receta para el desastre (Carvalho y Schimidt 2020). De acuerdo con eso, Jubilit y otras (2020a) reconocen que la pandemia de Covid-19 tiene un fuerte impacto en los derechos humanos, acentuando las vulnerabilidades existentes, configurando lo que se denomina vulnerabilidades superpuestas. En este escenario, es importante destacar que por mucho que la sociedad se organice, sus esfuerzos no sustituyen la fuerza del poder público. Las acciones de ciertos representantes políticos en lugar de respetar los derechos humanos y apoyar a los grupos en situación de vulnerabilidad social, a veces refuerzan el racismo ambiental, convirtiéndose en políticas de muerte.

Razmig Keucheyan «nos conduce a la pregunta acerca de si estamos ante un final producto de una crisis que llevaría, a la vez, al fin de la vida sobre la tierra», señalando que «la diferencia entre las crisis del capitalismo y la crisis ecológica es que, aunque racista y, por tanto, desigual, alcanzará a todos si no barajamos y damos de nuevo» (en D'atri 2016). En el escenario de financiarización o militarización de la crisis, Razmig Keucheyan, aún citado por D'atri, sugiere que la salida es la politización, pues la alternativa sería impedir que el Estado obre en favor de los intereses del capital y con daños a la naturaleza.

2.3 Autoritarismo y desinformación

Es que, para los opresores, la persona humana son sólo ellos. Los otros son "objetos, cosas".

Paulo Freire (2005, 59)

¿En virtud de qué características la vida humana todavía se mantiene en este tiempo y en este planeta? ¿Será debido a las rivalidades, la inteligencia y a la opresión? Verdaderamente, la historia no señala la violencia como la respuesta, tampoco la inteligencia aislada, sino la paz.

Individualmente los seres humanos no son tan inteligentes, pese a lo cual tienen la capacidad de cooperar y por esto no se extinguieron y han logrado permanecer existiendo: gracias a su generosidad / altruismo y capacidad de colaboración / ayuda mutua, atributos que siguen repercutiendo su relevancia en la sociedad actual (Jiménez Arenas 2011; Bregman 2021). Contradictoriamente, existe una fuerte creencia o suposición de que somos malos, lo que constituye una imagen de separación y una forma de violencia cultural que interesa a las voces de la intolerancia, constituyendo un combustible para ciertos métodos de poder.

La desconfianza en el ser humano es una de las creencias que tratan de justificar el resalte de la tiranía, como si el *otro* (o su discurso) fuera nocivo, perverso y peligroso, y se necesitase un líder autoritario para defender a sus iguales (Bregman 2021). En correspondencia con Leone (2020), hemos vivido guerras y dictaduras durante buena parte del siglo XX y no queremos que este escenario se repita a partir de la pandemia, por lo que se hace necesario rechazar las medidas violentas de los gobiernos que actúan desde un régimen de opresión.

El escenario pandémico es una gran oportunidad para reprimir aún más a grupos minoritarios muy específicos (Leone 2020). Las preferencias también han ocurrido en lo que respecta a la atención a las personas enfermas, como se ve en la precaria atención sanitaria destinada a los palestinos, diferente de la de los israelíes, incluyendo los colonos (Leone 2020; Filiu 2021). En medio de la pandemia, Human Rights Watch (HRW 2021) denuncia que las autoridades israelíes están cometiendo crímenes contra la humanidad de apartheid y persecución al sostener la dominación y la opresión sistemática de los israelíes judíos sobre los palestinos, con actos inhumanos cometidos contra ellos, en la intención segregacionista que subyace al trato que Israel da a los palestinos y por los graves abusos contra los árabes que viven en el territorio ocupado, incluido Jerusalén Este.

Como observaremos, la población penitenciaria es un grupo minoritario que debería ser objeto de atención específica en la pandemia. Varios gobiernos liberaron personas presas en un esfuerzo por contener o evitar que la pandemia llegara a las cárceles y acabara matando mucho más (Leone 2020). Entre las posibilidades para evitar que la gente muera de Covid-19 en estos espacios por ser especialmente vulnerables y reducir la propagación del virus, Francés (citada por Cúneo 2021) cita: revisar «las condenas para que las personas de riesgo accedan a un tercer grado, revisar la situación de los presos en prisión preventiva y optar por otras medidas cautelares, la libertad condicional o la libertad condicional anticipada o, incluso, la suspensión de pena» a causa de razones humanitarias.

Francés identifica que el ordenamiento jurídico español permite ir mucho más allá, pero esto no se ha puesto en el centro y se ha optado más bien «por medidas restrictivas, como la interrupción de las comunicaciones con el exterior o el aislamiento en celda», lo cual es contradictorio, porque «Si se creían realmente la situación de excepcionalidad sanitaria para toda la población, esta debería ser extrapolable a las personas presas» (citada por Cúneo 2021). Varios criterios de liberación también son explicados por Freire (2020), quien expresa que en muchos de estos casos la persona ni siquiera debería estar en prisión.

Al final, las personas privadas de libertad están siendo sometidas a castigos que van más allá de la condena recibida. Confluentemente, Fernández Caparros (citado por Cúneo 2021) revela que en España hay «mucha más gente dentro de la que debería estar», «sobre todos aquellos condenados por menudeo de drogas o pequeños delitos contra la propiedad.» «No es casual que la primera persona que murió por covid en las cárceles españolas fuese una mujer de 78 años que estaba en prisión preventiva por tráfico de drogas, esta mujer tendría que haber estado fuera de las cárceles», afirma Francés (citada por Cúneo 2021). Ante la preocupación de la propagación de la Covid-19 y reconociendo las dificultades de control epidemiológico en las penitenciarías, Fernández Caparros (citado por Cúneo 2021) corrobora que la mejor medida de prevención es vaciarlas todo lo posible: «La excarcelación, empezando con la población de riesgo, mayores y con enfermedades graves, no tardó en convertirse en el principal reclamo no solo de las organizaciones de derechos humanos sino también del Consejo de Europa y la Organización Mundial de la Salud».

Países como Turquía, Francia e Italia han probado la opción de vaciar las prisiones para contener el virus. «En julio de 2020, Turquía ya había liberado al 35% de su población carcelaria; Francia, al 14,4%; Italia, al 9,4%» (Cúneo 2021). A contramano, el presidente de Filipinas aumentó el encarcelamiento, con personas acusadas de no respetar la cuarentena. Hizo un discurso ordenando que los policías dispararan a matar a quien protestara durante la cuarentena, en su pronunciamiento ocurrido después de una manifestación de pobladores de comunidades carentes que reivindicaban comida (Leone 2020). Allí, en palabras de Munárriz (2020b), «el auge de la enfermedad se agrava con el autoritarismo del presidente, Rodrigo Duterte, que ha ordenado “disparar a matar” contra los “alborotadores” que protesten durante la “cuarentena comunitaria”».

El abuso de poder no se limita a este país. Se puede ver que, con la pandemia, que no sólo el virus está en auge, sino también el despotismo o autoritarismo, como ha pasado en los casos de Hungría, Turquía, Egipto, Tanzania, Filipinas, Polonia, Bielorrusia, Rusia, India, Israel, Uganda, México, Colombia, Brasil y otros. Los regímenes autoritarios, en este

contexto de pandemia, «han utilizado la nueva legislación y la ya existente para atacar, intimidar y encarcelar a los periodistas con el pretexto de actuar para proteger la salud pública, aducen, y se teme que es poco probable que la situación mejore en muchos países cuando la pandemia termine» (Holt 2021).

Holt (2021) destaca tres divulgaciones que ilustran este escenario: en febrero de 2021, Human Rights Watch «publicó el informe “La covid-19 desencadena una ola de abuso de la libertad de expresión”, que muestra cómo más de 80 gobiernos habían utilizado la pandemia para justificar violaciones de los derechos a la libertad de expresión y reunión pacífica», criminalizando el discurso que, según las autoridades, amenaza la salud pública; ulteriormente, en abril, el Instituto Internacional de Prensa (IPI) publicó un informe detallando el abuso físico y verbal contra periodistas que informan sobre la Covid-19 en todo el mundo; luego, todavía en abril, Reporteros sin Fronteras (RSF) sostuvo que la libertad de prensa estaba total o parcialmente restringida en dos tercios del mundo, una vez que los gobiernos han restringido el acceso a la información, amordazado la cobertura crítica y profundizado la censura y la vigilancia en Internet, lo que enseña la creciente represión afrontada por el periodismo a un estallar de la pandemia.

Rob Mahoney¹⁵ (citado por Holt 2021) asegura que «Los dictadores y los líderes autoritarios se aprovecharon de la cobertura de covid para reprimir los reportes y las críticas independientes. Algunos, en lugar de luchar contra el virus, centraron su atención en luchar contra los medios de comunicación». Puntualiza que «países desde Camboya hasta Rusia, Egipto o Brasil buscaron desviar la atención de sus fracasos para lidiar con la crisis de salud intimidando o encarcelando a periodistas» (Holt 2021).

Aunque los problemas no se limitan a una sola zona del mundo, «algunas de las restricciones más severas se han observado en las regiones del Sur en desarrollo» (Holt 2021). En algunos países, señaló la organización RSF (citada por Holt 2021), «las autoridades habían prohibido la publicación de cifras no oficiales sobre la pandemia y arrestado a personas por difundir otras cifras. En otros, como Tanzania, incluso llegaron a imponer un completo bloqueo de información sobre la pandemia».

Brasil, a su vez, como Hungría y Polonia, presenta características de una democracia iliberal / antiliberal, pues su gobierno ya tenía inclinaciones autoritarias explícitas y con el coronavirus intensificó su estrategia de desacreditar a la prensa, con el uso de *fake news*, de propaganda de curas no probadas, de la dimisión de aliados que no se han adherido a sus

¹⁵ Subdirector ejecutivo del Comité para la Protección de Periodistas (CPJ).

mensajes, desprecio a las políticas de aislamiento y al uso de equipos de protección, destrucción de las bases del Estado de Derecho, demostrando que su preocupación no es combatir la enfermedad, mas sostener su poder y su narrativa (Leone 2020; Baverez 2021). Indicando el retroceso de la situación de la prensa en el país, en 2021, Brasil ha entrado en la zona roja de la clasificación de la libertad de prensa, de US Press Freedom Tracker, lo que se explica, en gran medida, en el entorno tóxico de trabajo desde que Jair Bolsonaro llegó al poder: «los insultos, la estigmatización y las humillaciones públicas orquestadas de los periodistas se han convertido en la marca de fábrica del presidente, su familia y su círculo cercano. Estos ataques se han intensificado desde el inicio de la pandemia de coronavirus» (RSF 2021). Revelan el desprecio del gobierno por la información, la prensa y ciertos sujetos.

Navarro y otras (2020) tratan de trazar la conexión entre los procesos históricos de producción de *sujetos infames* (vidas sin gloria, sin registro, sin nota en la historia, oscuras y desdichadas) y el contexto actual de pandemia. En esa pandemia que denuncia el subregistro de casos en su enfrentamiento con el gobierno, los autores señalan la dimensión ética de entender que, aunque la incertidumbre es parte de cada vida, según Judith Butler, algunas se enfrentan a condiciones más precarias. Es necesario, según Navarro y otras (2020), reconocer la dimensión de los sujetos que no se cuentan como vidas dignas, en un proceso de subnotificación de las vidas, lo que se relaciona con el estatus de humanidad que [no] conferimos a algunos sujetos.

Frente a los datos invisibles en la gestión de la información de la Covid-19 en países como Brasil, parte de esto que ya se identifica como «apagón de datos» o «fuga ciega» se debe a la falta de pruebas, el retraso en la divulgación y otras deficiencias del proceso, alejando la noción de la realidad, y a la inexistencia de un sistema que concentre el número de camas, profesionales y equipos (Tavares 2020). La cantidad de muertes e infecciones notificadas y divulgadas puede estar muy desfasada.

El acceso a las cifras brasileñas oficiales, según RSF (2021), «se volvió sumamente complejo por la falta de transparencia del gobierno de Jair Bolsonaro, que intentó por todos los medios minimizar el alcance de la crisis y generó innumerables tensiones entre las autoridades y los medios de comunicación nacionales». El presidente decidió «maquillar» los datos de la enfermedad, evaluando que hay una exageración en la divulgación de los números referidos a la «pequeña gripe», lo que estaría generando un pánico innecesario (Nunes 2020). Reiteró que el número de muertos ha sido menor que el reportado y que debía haber un recuento, presionó al ministerio para cambiar la forma de divulgación de los infectados y muertos por el virus, con el fin de obstaculizar el trabajo de la prensa, medidas que, para

Nunes, demuestran el tamaño del desprecio del gobierno por el tema. Este es uno de sus ejemplos de exceso. Lamentablemente, los excesos se encuentran en muchos gobiernos.

Leone (2020) alerta que debemos tener mucha atención con las órdenes autoritarias, usadas en la pandemia como forma de aumentar el dominio de un líder. Volviendo a la cuestión del encarcelamiento, a más de Filipinas, como menciona Leone, países como Italia, España, Francia, Inglaterra, Corea del Sur, China, Estados Unidos, Canadá y Australia han aprobado nuevas legislaciones otorgando más poder al Estado para arrestar y aislar a personas sospechosas de tener coronavirus. En este sentido, Leone muestra que, en Hungría, el primer ministro se aprovechó de la situación del coronavirus para introducir medidas para gobernar mediante decretos por tiempo indefinido. Ha restringido los derechos básicos, la independencia de los tribunales, los medios de comunicación y las ONG. Una ley aprobada en Hungría previó la detención de hasta cinco años de aquellos que difundieran información que supuestamente dificulte la lucha contra la pandemia, con un objetivo evidente de silenciar los medios de comunicación que aún resistían la presión del gobierno (Leone 2020).

Leone (2020) detalla que el gobierno de Hungría consiguió suspender el parlamento, aplazar todas las elecciones y ordenar a los presos que comenzaran a trabajar en la producción de las mascarillas sanitarias. Refiere que eso también pasó con detenidos de China y EE. UU. que fueron utilizados en la producción de mascarillas, gel hidroalcohólico y desinfectantes, además del caso de los presos en una isla de Nueva York que recibieron 6 dólares por hora para cavar zanjas, en otra isla, para enterrar a personas que murieron infectadas por el coronavirus. Así, se convierten en mano de obra barata, despreciable y desechable.

En Kenia, la violencia policial para imponer el toque de queda mató, varias veces, a más personas que el propio coronavirus, en el periodo analizado por Leone (2020). Se utiliza el discurso de que existe la guerra contra la enfermedad y de que la culpa es de las personas, lo que ha generado un escenario de protestas contra la brutalidad policial -que utiliza la violencia para imponer el toque de queda- ganando impulso sobre todo tras el asesinato, a tiros, de un joven de trece años, que estaba en el balcón de su casa cuando la policía pasó (Leone 2020). Ese lenguaje bélico definitivamente no funciona. Los principios para controlar una pandemia son exactamente lo contrario de lo que ocurre en una guerra; es un momento de cooperación, de ayuda, de internacionalismo, todo lo que una guerra no es (Leone 2020).

Entre las contradicciones evidentes señaladas por Leone (2020), cuando los hospitales de todo el mundo necesitan respiradores, la tecnología se está usando para monitorear a la gente, construir aviones, misiles, portaaviones, satélites de espionaje, etc. Cuando necesitamos el sistema para salvar vidas, él falla, porque el capitalismo es destrucción (Leone

2020). Leone aclara que eso no significa que ahora sea el momento de invertir en salud y no en tanques de guerra: significa que nunca ha sido el momento de invertir en tanques de guerra, pues esto nunca fue un gasto enfocado en la supervivencia colectiva. Los billones de dólares que se gastan anualmente en armas en el mundo no sirven para absolutamente nada en un momento de pandemia (Leone 2020).

El contraste de la aprobación del presupuesto para la defensa, incomparablemente mayor que el presupuesto para la asistencia sanitaria en los Estados Unidos, no impidió que el país fuera un epicentro del coronavirus, haciendo que todos se replanteen lo que realmente significa invertir en defensa (Leone 2020). De igual forma, es posible proyectar las condiciones de salud, y sus conexiones con los factores ambientales, económicos, sociales, políticos y educativos, que se ofrecen para que la población tenga buenas condiciones para enfrentar la pandemia, estando apoyada, defendida y segura. Observamos la actualidad de la declaración de Mayor Zaragoza (2012: 25): «Está claro que no puede pagarse al mismo tiempo la preparación para la guerra y para la paz».

Como hemos visto, además de las condiciones biológicas, como la edad avanzada, hay ciertas condiciones socioeconómicas que aumentan el riesgo de morir de Covid-19, como el color de la piel y los bajos ingresos, a menudo relacionadas con el factor ambiental. No obstante, es importante destacar que la existencia de problemas sociosanitarios previos no debe ser motivo para que las cifras de contaminación y muerte por coronavirus sean vistas como naturales e inevitables. Esto se puede comprobar con el éxito, o el relativo éxito, en la lucha contra el virus en países con sistemas sanitarios precarios, como Vietnam (BBC 2020; Alves, J. E. D. 2021), o en regiones específicas, como el noreste de Brasil (Madeiro 2021), lo que pone de manifiesto la importancia de la gobernanza y el daño de una gerencia inapropiada en la vida de las personas. Es cierto que la vulnerabilidad sanitaria es un factor importante, como hemos estudiado, sin embargo, estos datos muestran la relevancia de reconocer los peligros del virus, y su gravedad adicional ante estas vulnerabilidades, y que, en la medida en que es posible gestionar las limitaciones de cada territorio, una intervención eficaz tiene el potencial de reducir los daños, mientras que una coordinación inadecuada tiene el poder de amplificarlos.

No sólo la tasa de infección, sino también la de muertes relacionadas con el coronavirus es alarmante. En este periodo en el que no se da el mismo grado de importancia a todas las existencias, Navarro y otras (2020) se preguntan, ¿acerca de qué vidas versamos cuando hablamos de muertes por coronavirus? y, más allá, ¿por qué vidas vamos a luchar? A pesar de la conciencia de la necesidad de cuidar de la vida, debemos especificar de qué vida y

de la vida de quién hablamos, pues que no hay duda de que todas las vidas no valen lo mismo (Larrañaga Sarriegi 2021, 64). Por consecuencia, «a la hora de adquirir productos hay grandes diferencias entre los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo, la edad se ha convertido en un factor discriminatorio a la hora de tratar a las personas, y la clase social resulta crucial, por ejemplo, al analizar los efectos» generados (Larrañaga Sarriegi 2021, 64).

En sus interacciones biológicas y sociales, la Covid-19 sorprende por la velocidad con la que se ha convertido en una pandemia mundial y por las repercusiones en los derechos humanos, ya sea directamente o mediante la adopción, por parte de los Estados (con diferentes niveles económicos), de medidas basadas en el ensayo, el error y los aciertos (Jubilut y otras, 2020a). La pandemia, de veras, ha dado lugar a una *infodemia* de narrativas y contra-narrativas sobre el combate al virus por parte de los Estados (Leng y Lemahieu 2021). En ciertos casos, recurren a estrategias de manipulación con el uso de la información para el poder y el control, poniendo en jaque o disolviendo la credibilidad del conocimiento, a través de un discurso muchas veces basado en el odio y no en la capacidad intelectual, en un gran juego contra el pensamiento y el razonamiento, generando el caos informativo, lo que es muy grave para la humanidad (Mosé 2021).

En algunos casos, las conjeturas podrían funcionar como un impulso a la imaginación o una motivación para seguir investigando, sin embargo, con su repetición sin la búsqueda del conocimiento, con la ocupación de elucubraciones peligrosas en espacios inapropiados (ganando protagonismo incluso en la voz de las autoridades), engrosadas con un uso irresponsable de las tecnologías de la comunicación, han ganado proporción de verdad. Un ejemplo de ello es la cantidad de noticias falsas que aparecen y se difunden rápidamente comunicando hechos incompletos o no probados como si fueran la posibilidad más factible, dando peso a las teorías de la *fabricación* del virus y la inviabilidad de las vacunas. Abordar la gravedad de este fenómeno no significa menospreciar el pensamiento crítico, sino extenderlo sobre esas mismas suposiciones inconsistentes.

La desinformación minimiza los esfuerzos de protección, siembra la desconfianza en la población sobre la comunidad científica y la gravedad de la pandemia, desmotiva, y alimenta la rivalidad entre naciones, desviando la atención de donde debería estar. La posibilidad de accidente biológico, por ejemplo, no justifica la afirmación de que el Sars-CoV-2 habría sido creado deliberadamente por intereses geopolíticos chinos. Incluso, con el espacio dado a los infundios, se confunde a los que están interesados en investigar la hipótesis de que el virus pudo salir de un laboratorio con los que propagan la creación del virus como arma biológica. La existencia de teorías conspirativas, aprovechando el miedo generalizado,

tampoco justifica su uso para orientar políticas públicas basadas, así, en el rumor y la fantasía y no en la evidencia científica. Esto ha ocurrido en países como Brasil, como bien dijo Kalil y otros (2021), lo que se agrava aún más ante la pandemia. La gente necesita tener acceso a información veraz para conectarse con la realidad, y así asimilar la dimensión de los acontecimientos y su participación en este proceso.

Las cifras alarmantes y los daños de la pandemia en Brasil sorprenden al mundo, porque el país tendría los medios para enfrentarla: población joven; experiencia con epidemias tropicales; experiencia en vacunación masiva; industria farmacéutica fuerte; sistema de salud pública gratuito y universal, es decir, un conjunto de fuerzas que se han vuelto insuficientes frente a la irresponsabilidad del presidente Bolsonaro (Baverez 2021). Exhibiendo una faceta de este mecanismo relacionada con el uso de estrategias que no se basan en la ciencia, Cruz (2021) reúne 20 momentos del gobierno federal, antes y después del inicio de la vacunación, con frases del presidente propagando la desinformación y cambiando su discurso, atacando y retrasando la vacunación en la pandemia. Bajo su liderazgo, que frustra las potencialidades del país, los casos de infectados y muertos son elevados, la economía se ha paralizado, la situación financiera se ha vuelto muy frágil y la democracia está siendo deslegitimada (Baverez 2021).

A más de una comunicación educativa y transparente, la lucha contra la pandemia requiere medidas para restringir el funcionamiento de la mayoría de los establecimientos, a la espera de que se complete la vacunación. Como señala Maranhão (2020), las respuestas diferenciadas de los países, en cuanto a estrategias epidemiológicas y políticas económicas, repercuten en claras asimetrías en los resultados humanos, en lo que respecta a la propagación del virus en la población, y también en la recesión económica de cada nación. En este sentido, se puede ver una faceta asociada al racismo ambiental: la necropolítica. En una dimensión ético-política, reflexionando sobre los efectos de la pandemia en las distintas personas que habitan el mundo contemporáneo, Navarro y otras (2020) se preguntan: ¿Quién cuenta como humano? ¿A quién atribuimos la humanidad? ¿A quién afirmamos el derecho a la protección y a la vida?

2.4 Necropolítica y la institucionalización de las exclusiones

La escasez de políticas públicas específicas que aborden los contextos en los que viven estas poblaciones y la insuficiencia de los datos que muestran a estos individuos en medio de la pandemia de Covid-19 reflejan el hecho de que el Estado y la mayoría de sus representantes no tienen ningún interés en

ocuparse de estas vidas, consideradas como desechables, colaborando así con la producción de cuerpos que no importan, que no se consideran vivos, o mejor dicho, que no están habitados por una vida.

Navarro, Silva, Siqueira y Andrade (2020, traducción libre).

Cuando mencionan que Brasil y Colombia se disputan la miserable primera posición en el mundo como el país más arriesgado para ser defensor de los derechos humanos en el mundo, Debora Diniz y Giselle Carino (2019) llaman la atención sobre la complejidad del tema hoy en día, destacando la existencia de una permanente encrucijada de la precariedad de la vida que hace más vulnerables a algunos cuerpos y a sus dirigentes políticos, lo que Achille Mbembe describió como necropolítica: políticas de muerte para controlar las poblaciones. Las autoras explican que, en 1976, Michel Foucault había lanzado la idea de cómo el racismo de Estado sería una táctica de biopoder y biopolítica, de modo que entre el poder de *hacer vivir y dejar morir*, determinaría las condiciones de aceptabilidad para los que viven y mueren. Cuando entendemos que algunas personas no tienen garantizados los mismos derechos que otras (como el saneamiento básico, la escolarización y la vivienda digna) y por ello mueren, tenemos una oportunidad de evaluar la necropolítica; si interiorizamos que la muerte de los más vulnerables debe tomarse como algo normal, absorbemos la necropolítica (Almeida 2020).

Los corsarios y las milicias necropolíticas, como explican Diniz y Carino (2019), se inmiscuyen en el gobierno de la política, en virtud de lo cual el propio funcionamiento de los estados-nación impulsa políticas de muerte, como el racismo, la misoginia o la homofobia. La necropolítica establece tácticas para definir lo que *puede hacer vivir a las personas y lo que puede dejarlas morir*, en un escenario en el que cuanto más frágiles son las poblaciones, como las mujeres y las niñas negras, indígenas o discapacitadas, mayor es el desequilibrio entre el poder de la vida y el de la muerte, afirman las antropólogas. «Las relaciones de enemistad, como describe Mbembe, se mueven por el derecho a matar, “establecen límites de aceptabilidad para quitar una vida”, instaurando los regímenes de miedo y precariedad» (citado por Diniz y Carino 2019, traducción libre).

Invariablemente, frente a la insuficiencia de los sistemas de salud, de los equipos de diagnóstico y de tratamiento de la enfermedad, sobre todo en sus casos más graves, surge el dilema en torno a la decisión de quién vive o se deja morir, lo que Silva y Silva (2020, 363) consideran como una aplicación radical del principio de lo que Foucault denominó biopolítica. A partir de esto, Mbembe mostró cuán insuficiente es la biopotencia para entender la enemistad y la persecución contemporáneas, ya que existe una necropolítica para producir

los *mundos de la muerte* (citado por Diniz y Carino 2019). Desde la perspectiva del capitalismo neoliberal, de acuerdo con Mbembe, dependiendo de los cuerpos, la biopolítica se convierte en necropolítica, decidiendo quién va a morir efectivamente, una cuestión central para la comprensión de cómo la desigualdad social afecta a la respuesta de los distintos gobiernos y al acceso de los distintos pueblos y segmentos sociales a los insumos necesarios para enfrentar el virus y sobrevivir (citado por Silva y Silva, 2020, 364).

La explosión de una epidemia, según Diniz y Carino (2020), es un momento efusivo para la biopolítica, porque en nombre de la protección colectiva se controlan los organismos y se trazan los límites reales o imaginarios de la salud. La epidemia de coronavirus, en opinión de las autoras, parece actualizar las clases de Michel Foucault sobre biopolítica (el poder que organiza la política de la vida, las tácticas que regulan qué cuerpos deben vivir y cuáles pueden ser desechables), porque cuando los regímenes de desigualdad determinan qué cuerpos viven los riesgos, la biopolítica se convierte en una necropolítica. De alguna manera, la política del miedo explica la exageración de la respuesta y su utilidad para que los regímenes autoritarios declaren el *estado de excepción* como paradigma normal, desencadenando el pánico colectivo de los regímenes que no quieren extranjeros en sus tierras, dando lugar a una verdadera militarización en algunos escenarios, también con un pretexto ideal para la suspensión de las manifestaciones, por ejemplo (Diniz y Carino, 2020; Agamben, 2020).

En la lógica de la pandemia, se evoca el poder político de algunos Estados, como señalado por Silva y Silva (2020, 365), para impedir el contacto entre los ciudadanos, como forma de protegerlos de sí mismos, hecho cuyo efecto no es uniforme, ya que existen factores sociales estructurales. Este es el caso de la desigualdad socioeconómica, que, combinada con las desigualdades estructurales (como la raza y el género), implica diversos efectos de los fenómenos resultantes de la pandemia y el tratamiento político que se les da (Silva y Silva 2020, 365).

Silva y Silva (2020) abordan dos caras de la situación: por un lado, las políticas de aislamiento (una forma de retrasar la evolución de la contaminación y de aliviar el sistema sanitario) sin un apoyo financiero sólido del Estado a los más pobres afectan negativamente a millones de personas; por otro lado, una política que predica la normalidad cotidiana (incluso cuando implica la expansión y el aumento del contagio y el riesgo de colapso de los sistemas de atención sanitaria) provoca el aumento del número de muertes y desafía los sentidos del biopoder. Las medidas de excepción, como el cierre de comercios y escuelas, las prohibiciones de circulación, etc., necesarias para gestionar la salud pública en la crisis de la

pandemia, compiten directamente con la preocupación de mantener la economía capitalista, mientras que los trabajadores se encuentran entre la incertidumbre de mantener el empleo y la seguridad sanitaria de ellos mismos y sus familias (Silva y Silva 2020, 367).

En la necropolítica, se considera que los cuerpos de determinadas poblaciones humanas son desechables y superfluos, un factor que se ha señalado, por ejemplo, en los discursos de Jair Bolsonaro: comparando la Covid-19 con «una gripecita o un resfriadito»; ratificando que sólo los ancianos podrían ser víctimas y que debemos avanzar sin confinamiento; lanzando campaña que decía que «Brasil no puede parar», criticando la parálisis de la economía en nombre del aislamiento social para la prevención (Maranhão 2020).

El gobierno brasileño destaca una supuesta baja tasa de mortalidad de los pacientes jóvenes infectados y anima a los ciudadanos a volver a sus rutinas. Desdeña la realidad de que muchos de ellos comparten el mismo hogar con personas mayores, o personas con otras fragilidades. No hace caso del hecho de que personas de diferentes edades pertenecen al mercado laboral. No argumenta el vínculo que esto crea para el regreso de las actividades presenciales o para la necesidad de cuidadores para los adolescentes y los niños en edad escolar y preescolar. Omite la verdad de la contención, que se refiere a la necesidad de reducir la circulación del coronavirus y encima se relaciona con otras demandas, como la reducción de los accidentes de tráfico, en un momento en que los hospitales se enfrentan al colapso, y las muertes por incapacidad de satisfacer todas las necesidades son una constante. Ignora que la cifra que sería proporcionalmente baja se convierte en alarmante cuando hay un alto índice de transmisión, de forma que una cuantiosa parte de estos *jóvenes* puede contaminarse gravemente, como efectivamente ocurrió en algunas fases de la pandemia, amplificando las probabilidades en los casos de variantes del virus.

La circulación del virus, acarreada por el movimiento de las personas, se enlaza con su aptitud para evolucionar, alargando las posibilidades de aparición de nuevas cepas, lo que genera nuevos retos. Durante la pandemia, se identificaron variantes del SARS-CoV-2 en diferentes partes del mundo, algunas de ellas conocidas técnicamente como *variantes de preocupación* por el potencial de ser más contagiosas, causar una enfermedad más grave o reducir el efecto de las vacunas (Serrano 2021). Una de las que ya se han producido es la P1 (o P.1). ONU (2021) apunta que la variante P1 ha provocado un aumento de las hospitalizaciones en Brasil y del número de personas que tienen que ir a las UCI en todos los grupos de edad.

En Latinoamérica hay una baja vigilancia sobre las variantes, lo que puede convertirse en una amenaza para el mundo, ya que, como señala Catalina López Correa,¹⁶ la vigilancia genómica es una herramienta importante para la toma de decisiones en materia de salud pública, como la imposición de confinamientos y el seguimiento de la eficacia de las vacunas utilizadas (Serrano 2021). Los expertos insisten en que los gobiernos prioricen la secuenciación genómica a nivel nacional, no obstante, el tema de la vigilancia del virus debe verse como un asunto de cooperación global (Serrano 2021).

Silva y Silva (2020, 366-367) reflexionan cómo actuar en nombre del funcionamiento de la economía y de la supuesta supervivencia de quienes están llamados a reanudar las actividades productivas mostraría formas de funcionamiento del poder más cercanas de una *biopolítica de la muerte* o una necropolítica, pues que causa muertes de manera pragmática y deliberada. Mencionan que se podría hablar de la economía biopolítica de la pandemia, pero el *necro* hace evidente la naturalización, e incluso la normalización de la muerte, caracterizada por un punto de vista neoliberal. La lógica del «dejar morir» ya está prevista en el funcionamiento del biopoder, según los autores, pero la confrontación de diferentes gobiernos nacionales, el brasileño en particular, para enfrentar los efectos de la pandemia (sobre todo cuando se trata de dilemas económicos), para los autores, pone en marcha un «dejar morir» tan radical, tan expandido, que puede llegar a un número tan grande de personas, que se convierte en un necropoder, un tipo de poder en el que se acentúa el manejo expandido de la muerte como parte del manejo de la vida, o una expansión de las personas *matables* (que se pueden matar).

En febrero de 2020, el Ministerio de Salud de Brasil presentó el Plan de Contingencia para la respuesta a la Covid-19, que, a diferencia de otros países, no tiene ninguna referencia a la ética, los derechos humanos o las libertades fundamentales, ni siquiera las relacionadas con el día a día de la emergencia, como la gestión de los escasos suministros o la relación médico-paciente, ignorando la ley brasileña y el Reglamento Sanitario Internacional, vigente en Brasil, que determina expresamente que la respuesta a las emergencias debe hacerse con pleno respeto a la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales (Conectas y Cepedisa 2021, 6). A partir de abril de 2020, como respuesta a la pandemia, el gobierno federal de Brasil comenzó a promover la *inmunidad colectiva por contagio*, favoreciendo la libre circulación del coronavirus, bajo el pretexto de que esto induciría la inmunidad de los

¹⁶ Médica especialista en genética, directora ejecutiva de la Red Canadiense de Genómica de covid-19 (CanCOGeN).

individuos, y que la reducción de la actividad económica causaría mayores daños que las muertes y secuelas causadas por la enfermedad (Ventura, Aith y Reis 2021).

Sus planes y palabras no sirven a los enfermos en cuarentena en sus casas, a los que podrían reducirse y que necesitan que la economía funcione a su favor. No actúan en nombre de los sanitarios, sobrecargados de trabajo y agotados, en contacto constante y diario con el sufrimiento, la muerte, el dolor y el duelo, que se enfrentan al burnout profesional y a otros problemas emocionales y físicos, amén de la exposición a los riesgos de contagio. Tampoco fueron de ayuda a los que han fallecido, ya que esta visión no les sirvió para mantener su vida. Son igualmente insensibles a una sociedad afligida, llena de familias en duelo, problemas sociales derivados de los óbitos y de otras ausencias, como en el caso de las personas ingresadas en los hospitales, pacientes que luchan por superar la enfermedad, personas a las que las ideas propagadas por el presidente tampoco han sido favorables.

Hasta desde un punto de vista utilitario hay incoherencia. El gobierno podría darse cuenta de que los pacientes con Covid-19 y los muertos no pueden trabajar, aunque sus familias dependieran de ello. La productividad de una persona con secuelas, a menudo, tampoco puede ser la misma. La forma más práctica y sensata de recuperar las actividades lo antes posible no tiene que ver con la anticipación de los pasos, sino con la calidad de la gestión, siendo más justo y eficiente invertir, como mínimo, en ciencia, servicios sanitarios (incluyendo pruebas de contaminación y vacunación), apoyos financieros y en la reducción de los contagios con el distanciamiento social y el fomento del uso de la mascarilla.

Buscar la inmunidad por contagio no debería ser una opción, porque: dura menos que la inmunidad de la vacunación; anticipa nuevas olas; somete a una gran proporción de personas al sufrimiento e incluso a la muerte; favorece la evolución del virus; y sobrecarga el sistema sanitario (aumentando, una vez más, los problemas de salud laboral, y el número de complicaciones y muertes, debido a una atención inadecuada o inexistente). Maranhão (2020) compara que al mismo tiempo que los científicos reconocen que el control es esencial para asegurar la presencia de vacantes en hospitales para todos los necesitados, evitando las muertes por falta de equipo hospitalario, el gobierno brasileño minimiza las consecuencias de la propagación del virus, del mismo modo que la muerte de personas con enfermedades crónicas y de ancianos, o incluso la muerte de otros grupos, pues que el mensaje implícito es «no importa cuántos mueran, lo que importa es salvar la economía». Vale señalar que, a veces, en un intento por suavizar la necropolítica y fomentar el retorno a la «normalidad», incluso en momentos de gran contagio, ciertos dirigentes transmiten el mensaje de que la gente necesita la economía y que debe trabajar para no morir de hambre, colocando a las

personas económicamente pobres como sujetos sin salida e ignorando el papel social del Estado en la provisión de condiciones de subsistencia y salud para toda la población.

La falsa oposición entre salvar la actividad económica o proteger a la población mediante el aislamiento social conduce a un falso dilema, según Silva y Silva (2020, 367-368), ya que, en el contexto neoliberal, cuestiones como la defensa inflexible de la propiedad privada y el libre mercado pesan más que el bienestar común, por lo que no se trata de la población en su conjunto, sino de la reproducción de intereses particulares presentados como el interés general. Ante el reto de combinar el mantenimiento del funcionamiento económico (incluyendo aquellos que enumeran sus demandas como más relevantes que las de la colectividad) con la preservación de la salud y la vida (de los que constituyen la fuerza de trabajo y su entorno social), los autores explican que existe una división entre los que deben vivir y los que pueden dejarse morir.

El presidente de Brasil invirtió en líneas que muestran un darwinismo social mezclado con una lógica economicista, cuando, en momentos de índice de contagio y muerte ascendente, hizo los discursos ya citados y otros como: «Otros virus mataron mucho más que éste, no hubo toda esta conmoción»; «¿La gente va a morir? La gente va a morir»; «Los trabajos deben mantenerse. El sustento de las familias debe ser preservado. Debemos volver a la normalidad»; «El brasileño quiere trabajar, este asunto del confinamiento tiene que terminar, tenemos que volver a nuestras rutinas. Dejad a los padres, a los ancianos, a los abuelos en casa y vayamos a trabajar. Algunas muertes ocurrirán, pero sucede, paciencia» (Silva y Silva 2020, 368, traducción libre). O cuando, el 10 de noviembre de 2020, declaró: «Sólo se habla de la pandemia. Tenemos que detener esa excusa. Lo siento por los muertos. Todos vamos a morir un día, todos aquí van a morir. Es inútil huir de eso, huir de la realidad. Tenemos que dejar de ser un país de maricas».

Además de considerar exageradas las declaraciones de los medios de comunicación y de los expertos y de sugerir estrategias que no necesitan estar ancladas en la ciencia, en varias ocasiones, los discursos de Bolsonaro apelan a la violencia cultural que atribuye ciertas características como masculinas y patrióticas, como: la ausencia de fragilidad para llevar un tapabocas; la repulsión a los protocolos de protección; el coraje necesario para enfrentar el virus, volver a la rutina y contribuir a la economía; o al plantear la posibilidad de que a alguna mujer le crezca barba o de que algún hombre comience a hablar con voz fina debido a la vacunación. Sus declaraciones resuenan en la población, confunden, generan dudas e influyen en el comportamiento de un buen número de personas, especialmente hombres, que además de sentirse cansados o perjudicados por el confinamiento, se identifican con los valores

transmitidos (Kalil 2021).¹⁷ Las observaciones de Diniz y Carino (2019) son otra vez pertinentes: a veces el funcionamiento de un Estado revela la necropolítica como un régimen de gobierno de las poblaciones y hablamos de *emergencia*, *conflicto armado* o *crisis humanitaria*, pero «La verdad es que las tácticas de exclusión y persecución ya existían mucho antes de que les pusiéramos el nombre de las palabras de horror» (traducción libre).

La normalización de la necropolítica impide que la población vea que no es obligando a los trabajadores a salir de sus casas para contraer el coronavirus como se recuperará la economía, y que la recesión es mundial, pues sin trabajadores no hay trabajo ni beneficio, por lo que la matanza no es necesaria ni siquiera efectiva (Almeida 2020). En este sentido, Almeida (2020) desembrolla la supuesta disyuntiva (compensación / *trade-off*) que vivimos, «salvar vidas o salvar la economía», exhibida como un conflicto de opciones en un escenario en el que las alternativas existentes se excluyen mutuamente: para salvar la economía, miles de personas tendrán que morir; o, para salvar a miles de personas, la economía se hundirá. La gran cuestión que abordan muchos economistas no dicotómicos es que no vivimos en un *trade-off*, ya que tenemos la alternativa de trabajar estos dos aspectos simultáneamente, basta con que el Estado deje de lado su inflexibilidad neoliberal y actúe en el mercado para que la economía no sufra tan fatalmente por el mantenimiento de una política de aislamiento social, reconociéndose como un mecanismo que puede ser utilizado para políticas exclusivas o inclusivas (Almeida 2020).

«Los aspectos económicos son relevantes, así como el empleo, los servicios esenciales, entre otros, sin embargo, parece que se manejan con fines necropolíticos para acelerar el proyecto de aniquilación de las personas no deseadas» (Oliveira y Marques 2020, traducción libre). En búsqueda de soluciones, en el caso de Brasil, Almeida (2020) señala una posición para la recuperación del empresariado con la ayuda del Estado, que idealmente debería tener como fuentes de ingresos gravar al 5% más rico del país, terminar con la millonaria renuncia fiscal de las grandes corporaciones y dejar de priorizar las ganancias de los bancos, una posición inclusiva que abarca al 95% de la población nacional y apunta a redistribuir al pueblo parte de las millonarias ganancias de muy pocos. Por cierto, en este periodo de crisis, los impuestos a las grandes fortunas es una estrategia de Joe Biden, el nuevo presidente de los Estados Unidos (Sarlin 2021).

¹⁷ En uno de los días en que Brasil alcanzó un récord de muertes, Bolsonaro, en una transmisión en vivo por Internet, cuestionó el uso de mascarillas, destacando supuestos efectos secundarios, sin ninguna evidencia científica (Krüger 2021).

De igual forma, en contra de las teorías del presidente, cientos de economistas, banqueros y empresarios declararon en una carta que no es razonable esperar la recuperación de la actividad económica en una epidemia incontrolada (Carta Aberta à Sociedade Referente a Medidas de Combate à Pandemia 2021, 2). Aunque más de un año después del inicio de la pandemia, exigieron medidas eficaces para combatirla, sacando a la luz que no hay duda entre elegir preservar vidas o puestos de trabajo, lo cual es simbólico viniendo de una muestra de los más implicados en el futuro de las empresas y los bancos. Está claro que, si el gobierno está realmente preocupado por la economía, debería invertir en la lucha contra la pandemia y en medidas para minimizar sus efectos, como el citado apoyo a la población y a las pequeñas y medianas empresas y políticas públicas basadas en información fiable y pruebas científicas (2021, 2). Al hablar de la importancia de una agenda responsable, citan (2021, 3-5) la urgencia de: acelerar la vacunación; fomentar el uso de mascarillas, la distribución gratuita y las pautas educativas; implementar medidas de distanciamiento social; crear mecanismos de coordinación de la lucha contra la pandemia a nivel nacional. Están impulsados por la constatación de que los líderes políticos marcan la diferencia, para bien o para mal.

De forma correlativa, en la ocasión de la Conferencia Latinoamericana de la Sociedad de Psicología Analítica, más de 100 psicólogos, psicoanalistas y médicos firmaron un manifiesto contra el presidente brasileño, denunciando ante la comunidad junguiana mundial el *genocidio* en curso en Brasil (Manifiesto a los amigos de la comunidad Junguiana 2021). Solicitan una escucha atenta para que sea posible encontrar apoyos fraternos. Delatan la falta de «vacunas, medicinas, profesionales de la salud, espacios para enterrar a los muertos», lo que constituye un «colapso, simultáneamente, ¡hospitalario y funerario! El miedo extremado al paroxismo, la ansiedad y la depresión, evidentes expresiones de una condición traumática, se generalizan y aparecen diariamente en nuestra clínica.»

En Manifiesto... (2021), los profesionales promulgan que se multiplica «el desempleo, el hambre y la miseria explicitados por el escenario desolador que inquieta nuestros ojos: las calles de Brasil colmadas por personas y más personas viviendo en situación precaria.» Expresan su descontento al presidente y a la irresponsabilidad gubernamental que, afirman, excede los límites tolerables. Ponen el ejemplo del «auxilio financiero destinado, en el año del 2020, a la población pobre y miserable», que «no fue mantenido este año. Fue aprobada, solamente, una pequeña ayuda financiera que aún no fue distribuida. Los ricos y poderosos han demostrado no tener prisa... Mientras tanto, ¡el país pide socorro, asfixiado!»

El manifiesto elucida que la cuarentena y el distanciamiento pasaron a tener un significado político de oposición al gobierno, comandado por lo que llama *capitán-genocida*, que ha incitado a la población a oír, impotente, declaraciones absurdas y perversas.

Sin aparentar ningún pudor o ni siquiera vergüenza, el presidente elogió el período de la dictadura militar y sus implacables procedimientos de tortura, habiendo recibido a torturadores de ese período en el palacio de gobierno. No bastase tamaña sordidez, desmanteló los órganos de defensa de la Amazonía y de sus pueblos ancestrales, burlando la percepción crítica de la población con respecto al incendio sin control e intencional del bosque amazónico y del Pantanal – la mayor planicie inundable del mundo. Imágenes de animales silvestres quemados en este paisaje nos aterrorizan. Como complemento a este programa sistemático de violencia, el presidente incentiva la destrucción de tierras indígenas por la minería clandestina que ya no es reprimida. Hoy, hay tribus enteras contaminadas por el mercurio ilegal que envenena los ríos amazónicos, una de las mayores reservas forestales del mundo. (Manifiesto... 2021)

A continuación de abordar este modelo de racismo medioambiental, los analistas llaman la atención sobre lo que consideran la acción más abyecta del gobierno Bolsonaro: «su insistente negación a comprar vacunas contra el Covid-19, mientras importaba y autorizaba la adquisición de armas para ser usadas por sus apoyadores.» Junto a tal «infamia», inculpan una política de destrucción de las mejores universidades del país y constatan la ausencia de «planificación para garantizar la enseñanza pública durante la pandemia, lo que motiva, hace más de un año, el abandono de las escuelas y la inexistencia de clases destinadas a los niños pobres. Como complemento a este programa mortal», revelan la *prohibición* de la discusión de género en las aulas y el *espectáculo diario* en el que se ha convertido la homofobia, el racismo y la misoginia. En referencia a la dificultad respiratoria a la que se enfrentan muchos pacientes con coronavirus, terminan el manifiesto diciendo, «¡Brasil está asfixiado! ¡Hay un genocidio en curso!».¹⁸

La estrategia federal de difusión de la Covid-19 en Brasil es explicada por Ventura, Aith y Reis (2021), a partir de un estudio de Conectas y Cepedisa (2021), en el que también participaron. La resumen en tres ejes: (1) propaganda contra la salud pública, a través de gestos, como la promoción continua de multitudes, y el discurso gubernamental, implicando un plan de comunicación que moviliza argumentos económicos e ideológicos, *fake news*, e información técnica sin evidencia científica, con el propósito de desacreditar a las autoridades

¹⁸ Las quejas contra el gobierno expresadas en los últimos meses se refieren también a la falta de cilindros de oxígeno en muchos hospitales, extendiendo el sufrimiento y las muertes, sobre todo en Manaus, y, después, en muchas regiones, a la falta de medicinas para la sedación de los pacientes que deben ser intubados o para mantener la sedación de los que ya están intubados en las camas de UCI. Brasil también se enfrentó a otros problemas de gestión que agravan la vida en la pandemia, como en el caso de un largo corte de electricidad en el estado de Amapá y de su repetición.

sanitarias, debilitar la adhesión popular a las recomendaciones basadas en la evidencia científica, y promover el activismo político contra las medidas de contención de la Covid-19. Se basa en la falsa creencia de que existe un tratamiento precoz y profiláctico para la enfermedad, agravada por la constante banalización del sufrimiento y la muerte; (2) el combate a las iniciativas de gobernadores y alcaldes que buscaban contener la propagación del virus, con retrasos sistemáticos en la transferencia de fondos, intentos de confiscación de los insumos de salud adquiridos por los estados y municipios, y demoras intencionales en el envío de la vacunación; (3) una intensa acción normativa, que incluyó decretos que definían como esenciales una amplia gama de actividades durante la pandemia, y vetos a las principales leyes que buscaban contener la propagación del virus, como las relativas a la obligatoriedad del uso de mascarillas y a la protección de los indígenas.

En Carta Abierta a los académicos e investigadores de todo el mundo (2021), investigadores de diferentes países, entre los que se encuentran premios Nobel de física y fisiología o medicina, denuncian que la magnitud de la catástrofe sanitaria que aqueja a Brasil no puede desvincularse de esta desastrosa gestión del presidente, a quien hay que responsabilizar de la conducción de la crisis sanitaria, que ha disparado el número de muertes y acentuado las desigualdades en el país. Alertan sobre los ataques a la ciencia brasileña: recortes presupuestarios que amenazan la investigación; instrumentalización de la ciencia con fines electorales, como demuestran, por ejemplo, los ataques de Bolsonaro al Instituto Nacional de Investigaciones Espaciales (INPE) en el contexto alarmante de deforestación en la Amazonía.

La instrumentalización de la ciencia también tiene que ver con la opinión del líder de la república brasileña sobre la Covid-19. En numerosos momentos, minimizó la gravedad de la enfermedad, desacreditó el trabajo de los científicos, provocó aglomeraciones, y criticó las medidas preventivas, como el aislamiento físico y el uso de mascarillas, incitando dudas en la población con respecto a su cientificidad (Manifiesto... 2021; Carta Abierta... 2021). Al propagar el uso de fármacos sobre los que los científicos advertían de sus efectos tóxicos, generó tanta repercusión que incluso fueron amenazados los investigadores que publicaron estudios que demostraban que su uso aumentaba el riesgo de muerte en pacientes con Covid-19 (Carta Abierta... 2021).

Amén de promover el uso de medicamentos sin eficacia, Bolsonaro no organizó el sistema de salud para enfrentar la pandemia y negó la necesidad de vacunas (Manifiesto... 2021). Al desaconsejar la vacunación, sugirió incluso «que las personas podrían convertirse en “caimanes”». En medio del negacionismo, la proliferación de información falsa y los

ataques a la ciencia, en plena crisis sanitaria, el presidente llegó a cambiar cuatro veces de ministro de Sanidad» (Carta Abierta... 2021, traducción libre).

En un contexto de crisis sanitaria, de agravamiento de las desigualdades, de cambio climático, Carta Abierta... (2021) considera inaceptable la política destructiva del presidente, que amenaza las libertades de los académicos y afecta diariamente la población brasileña. Expresa la preocupación de los investigadores con los ataques a la ciencia, al convertirse el país en una fábrica de variantes del coronavirus, sin olvidar los impactos sobre el medio ambiente, los pueblos tradicionales de la Amazonia y el clima global. Así mismo, Manifiesto... (2021) hace visible la necropolítica en curso y atribuye al gobernante de extrema derecha la responsabilidad de la gravedad de la pandemia en el país:

Hoy, podemos denunciar que los ciudadanos brasileños ven, atónitos, un genocidio, testimoniado con frialdad, desdén e incluso con sarcasmo por Jair Bolsonaro y su gobierno. [...] El gobierno Bolsonaro aprovechó la pandemia para acelerar sus objetivos perversos: destruir el Estado brasileño, con el silencio y la complicidad de gran parte de la elite económica que quiere aprovechar este desgobierno para disminuir las leyes que intentan proteger a los más pobres, la salud y la educación pública, el medio ambiente, las tierras indígenas, el bosque amazónico y el Estado democrático de derecho.

Los casos de enfermos y muertos son alarmantes, pero, como se ha puesto de relieve, representan sólo los casos reportados. Navarro y otras (2020) confieren un subregistro de la vida por parte del Estado en vista de: el gran subregistro de casos en Brasil, debido principalmente a las escasas pruebas de diagnóstico; el rápido ritmo de expansión de la pandemia en el país; el colapso de los servicios de salud en varias regiones; la falta de una política de salud pública unificada, comprometida con la población y acorde con las recomendaciones de la OMS; y el descuido sistemático ante contextos específicos de ciertas poblaciones. Esa situación oculta un contingente de enfermos y muertos de las estadísticas y perjudica el tratamiento. Consideran la ocurrencia como un proyecto de genocidio de la población y cuestionan cuáles son las vidas reclamadas y lloradas, y qué vidas deben ser protegidas durante la pandemia.

En el caso de Brasil, delineado por Oliveira y Marques (2020), debido a la nevera vacía, los trabajadores informales siguen desafiando el virus, de la misma manera que muchos lo hacen con las balas de las armas de fuego (estatales o no), la inspección municipal, entre otros problemas. Incluso el acceso a las ayudas públicas depende de las aplicaciones de los teléfonos móviles, del acceso a la Internet y, en caso de aprobación, a menudo depende de romper el aislamiento social en la cola de alguna lotería o banco (Oliveira y Marques 2020).

También se han producido sucesos similares en otros países. En Tanzania, mientras el continente africano luchaba contra un resurgimiento de casos y muertes, John Pombe Magufuli, el presidente populista, dice que Dios había eliminado la Covid-19 del país, desaconsejó la vacuna, promocionó el turismo internacional (deseoso de evitar el dolor económico de los vecinos que impusieron cierres), y llevó a la dimisión de algunos funcionarios de salud que cuestionaron su postura (Al Arabiya 2021).¹⁹ En su turno, Dan Patrick, el vicegobernador de Texas, en Estados Unidos, sugirió que vale la pena arriesgar la vida de los ancianos para *salvar* la economía y el país para las próximas generaciones (Samuels 2020).

Más allá de Dan Patrick, la *política* de Donald Trump sobre Covid-19, durante su etapa como presidente de los Estados Unidos, fue un profundo ejemplo de necropolítica masculina dominante, como definida por James Messerschmidt. Desestimó los consejos de sus asesores médicos y científicos, y restó importancia a la gravedad del virus, respondió que no debían *entrar en pánico* ni ser *alarmistas*, y, así, se negó a aplicar la política instada por estos expertos, decidiendo que sólo él tomaría las decisiones, dominando el discurso público sobre el virus que, en su declaración, estaba *totalmente controlado* (Messerschmidt 2020, 2). Determinó que él solo resolvería la pandemia, con su autoproclamada *habilidad natural* para la medicina, preguntándose sobre el potencial curativo de inyectar desinfectante e ingerir fármacos sin potencial curativo o profiláctico reconocido por la ciencia (rápidamente identificados como ineficaces), y despreciando las directrices sobre el uso de mascarillas, para *no parecer ridículo o débil*, lo que, tal como las declaraciones de Bolsonaro, resonó en otras personas, especialmente en los hombres (Messerschmidt 2020, 3).

Como la emergencia nacional de Trump no implicó una estrategia nacional de mitigación, coligado a su discurso y práctica necropolítica masculina dominante, sin compasión por los infectados, sin respeto por toda vida humana y sin estrategia aliada a la salud, el virus se estableció de forma duradera en Estados Unidos y se extendió por toda la población, especialmente entre los ancianos, las personas de clase baja y los estadounidenses negros, designados como desechables y prescindibles, muriendo desproporcionadamente debido a las desigualdades de edad, raciales y de clase, acarreando desigualdades sanitarias (Messerschmidt 2020, 3-4). De hecho, las tasas de mortalidad de Covid-19 en países que practican un enfoque femenino o masculino no dominante, como Nueva Zelanda y Corea del

¹⁹ Tras otros discursos y actos que dificultaron la lucha contra la pandemia, falleció el 17 de marzo de 2021.

Sur, como apuntan los estudios, indican que la magnitud alcanzada en Estados Unidos era totalmente evitable (Messerschmidt 2020, 4).

Silva y Silva (2020, 369) reconocen que la intensidad de la propagación del coronavirus depende de las respuestas de los gobiernos y de las condiciones ambientales preexistentes, incluyendo la interferencia humana, como las condiciones sanitarias, además del factor económico. Los autores nos invitan a diferenciar la naturaleza de los conflictos relativos al aislamiento social: por un lado, se trata de mantener la comunidad (pensada en la definición de Mbembe como un trabajo compartido) y sus miembros; por otro lado, se trata de mantener la instrumentalización del otro, su utilización en beneficio de intereses personales, en detrimento del bienestar del resto de la sociedad.

En medio de estas divergencias, la existencia de un modelo económico con enorme concentración de la renta y la insuficiente presencia del Estado en cuanto a la supresión de los males sociales hace que las poblaciones estén expuestas de manera desproporcionada según la clase o grupo al que pertenezcan, lo que se relaciona con el hecho de vivir en zonas insalubres desde el punto de vista del saneamiento básico, en aglomeraciones con alta densidad de población y con un acceso precario al sistema de salud y a las medidas profilácticas (Silva y Silva 2020, 368-369). Señalan que esas condiciones no son consecuencia de la pandemia, sino un elemento estructural, resultado del abandono histórico de la precaria condición social de la población.

Mbembe argumenta, en línea con la percepción de Foucault sobre el biopoder, que el Estado no está para matar sino para defender la vida, sin embargo, un Estado necropolítico hace todo lo contrario, es decir, la muerte y la violencia se convierten en la regla, y el estado de excepción se vuelve omnipresente, ofreciendo supuestas justificaciones *a priori* para cualquier práctica estatal (citado por Oliveira y Marques 2020). En un escenario creciente de muertes, las personas más expuestas son las que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, política y económica, es decir, el conjunto formado por las personas no deseadas, que están marcadas para morir, cuya cuarentena no implica la práctica de actividades de ocio y distracción y que no se abastecen por los servicios de reparto (Oliveira y Marques 2020). Las decisiones políticas y económicas atraviesan los cuerpos humanos destinados al sacrificio, un proceso que ya estaba en marcha y que se acelera con la pandemia (Oliveira y Marques 2020).

La necropolítica, aliada a los procesos de deshumanización y objetivación de algunos cuerpos, como concuerdan Navarro y otras (2020), se renueva en lo contemporáneo. En el contexto de la pandemia, los autores están de acuerdo que la cronificación de la acción necropolítica del Estado produce muertes, pero no cualquier muerte: la población pobre y

negra ha sido confirmada en una serie de estudios como la gran víctima de la pandemia. Desencadenando procesos históricos, los autores tratan de actualizar los efectos de la pandemia en las vidas contemporáneas de algunos *sujetos infames* no sujetos a duelo: pobres, negros, indígenas, desamparados, prisioneros, indocumentados, entre otros. Se preguntan: ¿Morirán sólo como números? ¿Sus vidas no importan, no valen nada?

Entre los otros grupos que pueden ser mencionados porque ya sufrían situaciones de vulnerabilidad antes de la pandemia, Jubilit y otras (2020b) y David (2020) añaden: mujeres, niños, ancianos, personas en situación de pobreza (incluidas las residentes de asentamientos informales y las sin acceso adecuado a servicios básicos de saneamiento), personas privadas de libertad, refugiados y otros migrantes, apátridas, víctimas de la trata de personas, pueblos tradicionales y minorías étnicas, lingüísticas y religiosas. Se trata de grupos históricamente excluidos de las normas que producen los sujetos y la vida y que también se convierten en problemas en nuestras sociedades capitalistas, que practican el genocidio de estos grupos en medio de la pandemia (Navarro y otras 2020). Pensar en el cuidado y la subsistencia de estas personas, según Fiocruz (2020), significa sacarlas del olvido.

La exclusión ocurre en medio de procesos de naturalización o invisibilización. Navarro y otras (2020) advierten que tal vez no tengamos suficientes datos para medir los problemas de muchas poblaciones. Se trata de marcos selectivos que, como observan Navarro y otras (2020), también funcionan haciendo que la sociedad no identifique el abandono sistemático y las guerras que se libran contra estas poblaciones. Vidas que, para ser reclamadas y tener su protección reclamada, tendrían que ser vistas como tales, reconociendo las condiciones necesarias para que sean más vivibles, pero que no se muestran durante la pandemia o incluso se ocultan cuando se denuncia la acentuada falta de estructuras básicas para mantenerlas, que ya les habían golpeado incluso antes del contexto Covid-19. Por lo tanto, el contexto contemporáneo, según Navarro y otras (2020), no hace más que cronificar la precariedad de vida y afirmación de los derechos, con un virus que responde a la demanda necropolítica gubernamental, dejando morir a los que ya estaban demarcados desde el racismo de Estado.

Sin ningún embarazo en sus argumentos, Paulo Guedes, ministro de Economía de Brasil, se quejó del aumento de la esperanza de vida en el país, como si la gente estuviera equivocada por querer vivir cien años o más y esto fuera un obstáculo para sus planes. Según él, con el envejecimiento de la población, no hay capacidad de inversión para que el Estado esté a la altura de la demanda de servicios de salud pública (Rocha 2021). El discurso del ministro coincide con el de su equipo, que, al comienzo de la pandemia, creía que las muertes

generadas podrían representar un beneficio económico para el país. Con un argumento similar al del vicegobernador de Texas, los asesores del ministro de Economía de Brasil consideraron la Covid-19 como una oportunidad para reducir el déficit de las pensiones y mejorar los resultados económicos, dada la concentración de muertes en las personas mayores (Rocha 2021). La longevidad, que debería celebrarse como una victoria, se ve de forma negativa. No consideran que el Estado deba adaptarse para satisfacer a la población, sino que la gente debe morir por el supuesto bien del Estado. Es como si las obligaciones del Estado tuvieran fecha de caducidad. ¿Estarían celebrando el hecho de que las personas a las que representan perdieron casi 2 años de esperanza de vida en 2020, debido a la pandemia, y que 2021 será probablemente peor?²⁰

Al fin y al cabo, hay una sobrevaloración de la economía, que guía los discursos y las prácticas de este modelo, como si la economía estuviera desconectada de la vida de las personas, a pesar de los efectos sobre la salud y la vida que esa política puede generar (Silva y Silva 2020, 378). La muerte aparece como el destino más cercano para que se consiga el desarrollo económico en una perspectiva neoliberal, en lugar de lo contrario: la vida como condición necesaria para la reanudación del desarrollo económico (Silva y Silva 2020, 378). La preocupación por la vida de las personas existiría apenas en el marco en el que constituyen la mano de obra que sostiene la máquina económica y el sistema productivo. Ahora bien, ante la importancia del trabajo para sostener la máquina económica, los trabajadores están llamados al sacrificio (Silva y Silva 2020, 378).

Se observa la preocupación limitada e inmediata por el trabajo que ofrece la existencia de algunos, independientemente de los riesgos individuales y colectivos, mientras, al mismo tiempo, en base al mismo juicio, se puede ver el desprecio a otras personas que no pueden ofrecer nada a la lógica utilitaria; vidas desechadas por el sistema, que no merecen grandes esfuerzos. A todo esto, en la lógica existente, incluso las *vidas útiles*, si enferman o mueren, pueden ser reemplazadas.

Está claro que la crisis actual no es sólo sanitaria. Implica diferentes áreas y una de ellas es la política. Quien ejerce el poder y el control de la pandemia en un territorio deja su huella en el panorama de la Covid-19 en ese lugar.

²⁰ Los datos proceden de un equipo de investigadores dirigido por la demógrafa Márcia Castro, profesora de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard (Sanchez 2021).

2.5 Fronteras, movilidad y barreras sanitarias

Los naufragos de la globalización peregrinan inventando caminos, queriendo casa, golpeando puertas: las puertas que se abren, mágicamente, al paso del dinero, se cierran en sus narices. Algunos consiguen colarse. Otros son cadáveres que la mar entrega a las orillas prohibidas, o cuerpos sin nombre que yacen bajo tierra en el otro mundo adonde querían llegar.

Los emigrantes, ahora – Eduardo Galeano (2004, 77)

Las puertas no se cierran al paso del dinero. Tampoco para el virus hay fronteras (López Correa, en Serrano 2021). «No son libres, en cambio, los caminos del éxodo humano» (Galeano 2004, 77). Las fronteras, para colmo, están aún más marcadas con la existencia del coronavirus, al igual que muchas de las personas que las cruzaron o que necesitan hacerlo. Eso porque más allá de agravar la situación de personas anteriormente desplazadas, se reconoce que la pandemia dificulta las nuevas migraciones, planificadas o urgentes. Al mismo tiempo, «puede convertirse en causas de nuevos movimientos migratorios, internos o internacionales, con características forzadas», como observa Mercociudades (2020), subrayando «que la inclusión no discriminatoria en los países de acogida es el mecanismo más efectivo de prevención».

Dificultando la acción colectiva y la cooperación internacional, determinados actores instalados en gobiernos alientan el *nacionalismo epidemiológico* que se ha observado a través de las restricciones comerciales para acceder a materiales sanitarios, el cierre de fronteras y «el despliegue de narrativas y discursos de odio que, al servicio de la polarización política, culpabilizan de la pandemia y estigmatizan a determinados países o colectivos» (Sanahuja 2020, 28). La diferencia de trato entre el nacional y el extranjero también sigue influyendo en los cruces de esos límites construidos. Un ejemplo sencillo: a pesar del cierre entre Brasil y Bolivia, los brasileños que vivían en Bolivia tuvieron autobuses facilitados para ser repatriados a Brasil, debido al brote del coronavirus en el país vecino, siendo recibidos en el municipio de Corumbá, por razones de protección de la salud (Fernandes 2020); otro informe -que indica un desplazamiento por motivos de tratamiento sanitario- relacionado con esta misma frontera muestra a bolivianos arriesgándose a través de rutas clandestinas para obtener atención médica en dicha ciudad brasileña (Jornal Nacional 2020).

Entre otros ejemplos de la acción separatista en las fronteras, se puede mencionar los casos de países de Asia que han cerrado fronteras para algunos países y no para otros que también estaban con casos confirmados de coronavirus, revelando criterios y preferencias que no se han limitado a cuestiones de salud (Leone 2020). Retomando el tema del autoritarismo y

la información, es posible mencionar los criterios y preferencias de prevención utilizados en Corea del Norte, que no ha notificado resultados positivos de pruebas de coronavirus y sigue sin reportar ningún caso de Covid-19 a la OMS: «el régimen publicó un decreto en el que se reconocía que muchos norcoreanos siguieron yendo y viniendo de China ilegalmente durante el inicio de la pandemia y que daba orden de disparar a matar a todo el que se acerque a zonas fronterizas» (DW 2021b). Es cierto que las otras medidas de control, «como el cierre de colegios, la restricción -aún más dura de lo ya habitual- de la movilidad geográfica o el uso de mascarillas hacen pensar que el virus no se ha descontrolado en el país más aislado del mundo», no obstante, «pese a que el país cerró a cal y canto sus fronteras, la ausencia total de contagios es una afirmación de la que dudan muchos expertos teniendo en cuenta la porosidad de la frontera norcoreana con China».

Buscando cierta seguridad para la realización de servicios de viaje y la recepción de personas en los territorios, numerosas fronteras y medios de transporte, más bien en los aeropuertos, han empezado a exigir a los viajeros pruebas de detección de coronavirus. Ellas, en realidad, no cumplen plenamente los objetivos previstos, pues están sujetas a producir resultados falsos negativos o incluso falsos positivos, además de que se han identificado casos de resultados falsificados para permitir el viaje (WHO 2020; Martin Agudelo 2020; Canada 2020; Khamoosh 2021). De manera semejante, hubo casos de falsificación en cuanto al examen presentado para la entrada en el archipiélago Fernando de Noronha (Brasil), cuando, en un momento dado, para reducir la circulación del patógeno, fue uno de los lugares que empezó a aceptar el turismo sólo de personas que ya se habían recuperado de la Covid-19, justificando que la presencia de inmunoglobulinas evitaría su propagación a los residentes y a otros visitantes, una estrategia en la que también se identifican debilidades, ya que la persistencia y la reinfección pueden ocurrir y, igualmente, debido a la existencia de falsos positivos, la prueba puede identificar anticuerpos, aunque, en realidad, la persona no haya tenido contacto previo con el virus (Rodrigues 2020; Melo 2020).

Por añadidura, a partir del contacto con superficies infectadas, una persona puede traer los virus por otros medios, como la ropa, los zapatos y las manos (Fiocruz 2021). Conjuntamente, Henderson First de Oliveira, presidente de la Comisión Especial de Bioética y Bioderecho del Colegio de Abogados de Brasil, aporta que la discusión del pasaporte sanitario es muy delicada y se utiliza en situaciones muy especiales, y, en este caso específico, la presentación de exámenes de salud no está prevista por la legislación brasileña (citado por Rodrigues 2020). A pesar de buscar mover la economía local, para el abogado, esta maniobra es un ejercicio de biopoder que normaliza la expansión del Estado sobre los derechos

fundamentales, en este caso, la privacidad, catalogando a una parte de la población como mejor que otra por una característica biológica, siendo, en definitiva, además de un error sanitario, también un error ético y jurídico (en Rodrigues 2020).

En relación con lo anterior, permitir los viajes y el acceso a los ambientes públicos cerrados mediante la adopción de un pasaporte de vacunación anti-Covid-19 (o de su eufemismo *certificado de vacunación*) es un procedimiento de especial interés en la Unión Europea y en los Estados Unidos, pero problemático. Primeramente, como demuestran Reynaud, Weill y Mahévas (2021) aunque el riesgo vírico se reduce potencialmente, una persona vacunada aún puede infectarse y transmitir el virus.²¹ Adicionalmente, al igual que la geopolítica de las vacunas es excluyente -debido a que los países económicamente ricos suelen dominar la fabricación y adquisición de las vacunas- la propuesta sigue siendo discriminatoria, favoreciendo a los mismos territorios y excluyendo a otros.

Otra limitación del pasaporte de inmunidad es que sólo cubre la inclusión de vacunas de algunos laboratorios, luego, las personas vacunadas con otras vacunas, utilizadas en diversas partes del mundo, dependen de la aceptación particular del país receptor. Estas normas están provocando que personas de Brasil que podrían estar ya vacunadas se nieguen a ponerse las vacunas de marcas no aceptadas en Europa y Estados Unidos, en un momento en que la oferta ya es escasa y la vacunación debería acelerarse (Alves, G. L. 2021). Tras de ello, la determinación es discriminatoria para las personas que no han tenido acceso al inmunizante o que no pueden recibirlo, negando a ellas un derecho reservado a otras por sus características biológicas y aislando a regiones del planeta.

La discriminación también se manifiesta entre personas del mismo país, visto que una nueva cara de la desigualdad sanitaria está en el turismo covid o turismo de vacunas, que consiste en que personas con recursos han viajado para recibir la pauta completa de la vacunación frente a la Covid-19, suceso que se enfrenta a dilemas éticos, morales y otros impases que deben ser discutidos (Alvarenga 2021). Encima de la selectividad económica, otros de los problemas que conlleva este proceso son: la propagación de nuevas variantes entre países; el riesgo de desviación de dosis al mercado ilegal y de falsificación; la exposición al virus e incluso la incertidumbre de si se cumplirán los objetivos del viaje (no hay garantía de que los viajeros reciban las vacunas).

Análogamente, un paradigma de discriminación, que se produce como un grave y delicado dilema en los cuidados intensivos en esta pandemia, es el hecho de que la posibilidad

²¹ Individualmente, especialmente a corto plazo durante una pandemia, ninguna vacuna es 100% efectiva, lo que enfatiza la característica colectiva de esta herramienta y la necesidad de acelerar la vacunación masiva.

de esperanza y calidad de vida comúnmente es un criterio a la hora de que los médicos tengan que decidir a quién van a intentar salvar en caso de limitaciones técnicas de los cuidados intensivos, por lo que los ancianos y las personas con enfermedades graves no suelen tener prioridad en estas situaciones, en medio de un juicio del que nadie se siente orgulloso (Suarez 2020). Así, por razones logísticas, surge una escala de prioridades biológicas, sujeta a fallos en sus pretensiones, y en todo caso excluyente, haciendo que, por sus características físicas, muchas personas pierden la oportunidad de seguir viviendo. Por otra parte, cuando se trata de viajar durante la pandemia, o tener acceso a los espacios y eventos públicos, la discriminación biológica no parece tener suficiente consideración ética como contradicción.

Encima del antagonismo ético por crear desigualdades en la circulación, Thiébaux (2021), Jacquin (2021), y Damgé y Dagorn (2021) explican algunas incongruencias sanitarias y legales de este pasaporte: las vacunas no impiden completamente la transmisión del virus, sólo la ralentizan mientras dure la protección de las personas vacunadas (tiempo aún incierto para las vacunas contra el coronavirus); las restricciones a las libertades individuales pueden ser una forma de hacer obligatoria la vacunación, lo que no permitiría la jurisprudencia de los países, de manera que semejante obstáculo sólo puede justificarse si el objetivo es legítimo y la medida es proporcionada.²² A parte de esto, el aumento de la circulación del virus junto con la lentitud de la vacunación favorece la posibilidad de aparición de nuevas variantes más contagiosas y letales para las que las vacunas existentes aún no son eficaces, señalando que el falso sentido de seguridad es un peligro adicional ante la Covid-19 (Serrano 2021; ONU 2021). Sin embargo, no se trata sólo de una concienciación individual, ni de prohibir indiscriminadamente la movilidad, ya que, si bien a veces se produce por motivos de ocio y tiempo libre y puede ser pospuesta, otras veces se produce por necesidades más inmediatas, como es el caso de las migraciones, especialmente el asilo y el refugio.

Profundizando en las consecuencias de la pandemia sobre los flujos migratorios, la Comisión Europea preveía que el riesgo de desplazamiento debido a los conflictos podría aumentar, aunque se restrinjan las opciones de viaje, pues los conflictos, que en el pasado obligaron a muchas personas a abandonar sus hogares, no se han pacificado universalmente durante la pandemia (European Commission 2020). Otro punto señalado por IOM (2020): a más de contar con menos recursos para protegerse de las infecciones, puede ser muy difícil monitorear a las poblaciones atrapadas en conflictos. Adicionalmente, los efectos

²² Esto comúnmente ocurre con infantes en las guarderías, con respecto a los inmunógenos sin escasez de suministro y con normas que no excluyen a los que no son vacunados por razones particulares de condición biológica y, por tanto, dependen de la inmunidad de grupo para ser protegidos.

interrelacionados con la pandemia, como la contracción de las economías, la inseguridad alimentaria, los disturbios sociales, las tensiones políticas, el endurecimiento de las sociedades y la profundización de las desigualdades podrían dar lugar a desplazamientos masivos y posiblemente a un avance hacia Europa, incluyendo a muchas personas con necesidades de protección internacional (European Commission 2020).

En verdad, Unicef (2021) denuncia la escalada de violencia por parte de las distintas milicias en República Democrática del Congo, un conflicto que está alimentando una de las peores crisis humanitarias del mundo, amenaza la vida y el futuro de más de 3 millones de niños desplazados, un total de 5,2 millones de personas, más que en cualquier otro país excepto Siria. La mitad de ellos ha sido obligada a desplazarse en los últimos doce meses, huyendo con lo mínimo, debido a una sucesión de brutales ataques perpetrados con machetes y armas pesadas en el este del país. Se han saqueado centros de salud y escuelas, y quemado pueblos enteros, mientras familias enteras fueron asesinadas con cuchillos. Las que lograran desplazarse viven hacinadas en campamentos sin acceso a agua potable y atención sanitaria o son acogidas por comunidades locales pobres. En las provincias más afectadas por la violencia, más de ocho millones de personas sufren inseguridad alimentaria aguda. Respecto a la asistencia a esas poblaciones desplazadas, Unicef indica que es compleja y a menudo se ve obstaculizada por la inseguridad y la insuficiencia de las infraestructuras de transporte.

La Comisión Europea considera la posibilidad de que las pautas de migración sigan estando muy alteradas debido a las restricciones a la movilidad y junto con el aumento de la vigilancia digital. En consecuencia, la capacidad de los refugiados para acceder a la protección puede verse comprometida (European Commission 2020). En el caso de Uruguay, aunque con el cierre de fronteras, el ingreso de personas al país se vio reducido, «las solicitudes de ingreso por razones humanitarias (condición de refugio y reunificación familiar) se han mantenido», habiendo el registro de 144 solicitudes de ingreso por razones humanitarias, desde el cierre de fronteras hasta el 30 de junio de 2020, de acuerdo con la Comisión de Refugiados (CORE) (UNICEF 2020).

Uno de los problemas generados ante el cierre de fronteras, señalado por Brega (2020), «es el caso del migrante que haya permanecido en un Estado más allá del tiempo para el cual estaba autorizado a permanecer. Lo que convertiría en irregular a ese migrante», así, la Dirección Nacional de Migraciones de Argentina decidió prorrogar la vigencia de las residencias temporarias, transitorias y precarias y suspender los plazos para el cumplimiento de intimaciones, emplazamientos o citaciones. Hechos parecidos tuvieron lugar en otros países, como Chile:

A su vez, Chile ha prorrogado la vigencia de las cédulas de identidad de más de 200 mil personas extranjeras que actualmente están con su documentación en trámite, además de adoptar procedimientos electrónicos y atención no presencial. Por su parte, Colombia estableció corredores humanitarios en tres puentes internacionales en la frontera con Venezuela para personas con condiciones críticas o crónicas de salud. (Mercociudades 2020)

«Países como Chile, Colombia y Perú han garantizado el acceso de los migrantes a los servicios de salud para tratar el coronavirus tanto por vía ordinaria para los migrantes regulares, como a través de emergencias para los que tienen situación irregular» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020). Además, ante una preocupación por la capacidad de respuesta de los sistemas de salud con la saturación, «gobiernos como Argentina, Chile y Perú han seguido la línea de Portugal y otros países europeos, publicando un decreto que permite a profesionales del sector salud con titulaciones en el extranjero ejercer su profesión durante la emergencia» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020). Con todo, muchos ejemplos apuntan a las diferentes dificultades en materia de protección a las que se enfrentan los migrantes.

Tres y Rodríguez Chatruc (2020) están de acuerdo que los cierres de fronteras representan varios retos en el tema, entre ellos:

[...] aumento de la migración clandestina y del riesgo de tráfico de personas; inmovilización de los migrantes en tránsito que no tienen donde quedarse; paralización de las economías fronterizas de las que dependen cientos de miles de personas; y dificultad de retorno de migrantes que prefieren regresar a su país ante la crisis generada por el COVID-19. Estos retos dificultan los controles de salud y aumentan el riesgo de contagio.

«Muchos países han decidido cerrar sus fronteras para evitar que se expanda la pandemia del coronavirus obligando a los migrantes a cruzar de manera clandestina entre países. La llamada migración irregular» (Brega 2020). En cuanto a América Latina, sus fronteras terrestres «son porosas, hay infinidad de cruces irregulares entre países. El cierre de las fronteras políticas no implica el fin de la migración y reduce la capacidad del Estado para acompañar a esos grupos», vulnera los derechos de personas migrantes, aumentando la dificultad de dimensionar la migración (Brega 2020). El autor cita algunos ejemplos: nicaragüenses que entran clandestinamente a Costa Rica; venezolanos varados en Colombia, incluso los que fueron desalojados por falta de pago de alquileres; bolivianos que cumplieron con los llamados trabajos temporales, intentan volver a su país y están varados en la frontera con Chile; migrantes de los países centroamericanos en México, intentando llegar a los Estados Unidos. Él añade el hecho de que en estos grupos se encuentran embarazadas, niños y ancianos.

Efectivamente, «A pesar de las restricciones impuestas para frenar la pandemia de Covid-19, la pobreza y la violencia continúan motivando flujos migratorios entre países» (Ros 2020). Frente a la militarización y el cierre de fronteras, según Brega (2020):

Los migrantes buscan accesos alternativos aumentando su vulnerabilidad y peligros a los que se exponen como el abuso del derecho, explotaciones sexuales y violencia. Estos problemas sumados a las condiciones precarias de vida, la falta de insumos hospitalarios y la falta de higiene hacen que sea dramático el fenómeno migratorio irregular. En consecuencia, estas situaciones hacen que la propagación del virus lejos esté de frenarse.

Igualmente, la cuestión de las personas desplazadas (envolviendo riesgo sanitario y discriminación) y sus implicaciones para los derechos individuales siguen generando un debate sobre los límites y las consecuencias del actual periodo pandémico. Según Leone (2020), el lenguaje de guerra contra un virus, un enemigo invisible y desconocido, trae consecuencias como esas nuevas medidas impuestas por los gobiernos en lo que se refiere a la vigilancia, monitoreo y recopilación de datos y militarización de las fronteras, que van siendo con el tiempo normalizadas. Mientras tanto, las diferentes formas de violencia no están siendo pensadas en términos de políticas públicas durante la pandemia, como la violencia contra la persona desplazada y la violencia doméstica, afectando a mujeres, niños y ancianos.

La militarización de las fronteras es también una excusa ideal para que varios presidentes den un impulso de crecimiento al absolutismo, de modo que, con ese proceso, se cambia el paisaje, el lenguaje y la economía del lugar (Leone 2020). Todos son sometidos al orden militar, y se producen diferentes abusos y humillaciones que generan beneficios multimillonarios para la industria de la construcción, de la tecnología, de las armas, de la vigilancia y del encarcelamiento (Leone 2020). Como demuestra Leone (2020), esto termina extendiéndose mucho más allá de las fronteras, expandiéndose hacia el interior de los países, aumentando el racismo y la discriminación. Así, los muros y la ocupación militar son sólo una de las diversas características de esta infraestructura billonaria y segregacionista.

Esta coyuntura se refleja en todo el mundo. Según FONAMIH (2020), los informes diarios sobre la situación de las personas migrantes, concretamente inmigrantes en Honduras y emigrantes hondureños, muestran que poco o nada se hace por apoyarlos: «hay cierre de fronteras con condiciones estrictas para la movilidad humana, pero no para las mercaderías que circulan sin restricción alguna, nos hemos informado de malos tratos y abusos administrativos en las fronteras de Honduras, Mexico y Guatemala» (FONAMIH 2020). Las deportaciones continúan y de maneras duras:

[...] hemos conocido reportes de que migrantes retornados son enviados sin medidas de protección ni controles sanitarios a pesar de que algunos habían

dado positivo por coronavirus antes de su regreso o dieron positivo al hacerles las pruebas en Honduras según informaron las autoridades. También tenemos información de casos de estigmatización hacia los retornados, hasta el punto de que algunas comunidades han construido barricadas para evitar su paso.

En los puntos fronterizos entre México y Los Estados Unidos de Norteamérica el panorama es similar; discriminación, xenofobia, suspensión de tramites de asilo y hacinamiento. (FONAMIH 2020)

Ahora, siguiendo con el enfoque sobre México, FJEDD (2020, 9) discute las violaciones a los derechos humanos de las personas migrantes detenidas en las estaciones migratorias durante la pandemia, subrayando que las acciones de detención y privación de libertad «tienen graves consecuencias para la salud física y mental», además de implicar «una situación de extrema vulnerabilidad ante la alarmante propagación del COVID-19». Las condiciones de inhabilitabilidad en los lugares de detención migratoria, ampliamente reseñadas por diversas organizaciones de derechos humanos, «resultan inadecuadas para implementar medidas de distanciamiento social, adecuada higiene, demás prácticas preventivas y de atención médica», con ello el riesgo de contagio se magnifica (FJEDD 2020, 9). Muchos de los campos de detención de inmigrantes no tienen condiciones mínimas de higiene y aislamiento social (Leone 2020). Ante el miedo a la pandemia, hay el ejemplo de inmigrantes detenidos en esos centros en los Estados Unidos que hicieron huelga de hambre para obtener jabón para lavarse las manos y prevenir la infección (Leone 2020).

Estados Unidos, a su vez, en el contexto de la pandemia «ha ejecutado una política de expulsión sumaria de personas detenidas tras cruzar su frontera sur de manera irregular [...] por razones de “salud pública”», de manera que estas personas «pueden ser expulsadas sin la ejecución del procedimiento legal de deportación establecido en la ley migratoria estadounidense» (FJEDD 2020, 13-14). Esta política fue implementada el 21 de marzo de 2020 y hasta finales de julio fue excusa para la expulsión de más de 105,000 personas, muchas veces «a altas horas de la noche o la madrugada a través de puntos fronterizos sin condiciones de seguridad y atención digna [...] que contribuyan a salvaguardar sus vidas, salud e integridad frente a las condiciones de riesgo generadas por la pandemia» (FJEDD 2020, 14).

En línea con este escenario, la OIM advierte que la pandemia es un problema sanitario que tiene un impacto sin precedentes sobre la movilidad, lo que ocurre «tanto en términos de regímenes referidos a la gestión migratoria y de fronteras como respecto de la situación de todas las personas en movimiento, incluyendo a los desplazados por conflictos o desastres»

(IOM 2020). Es consciente de que tendrá lugar un impacto humanitario y socioeconómico de amplio rango y a largo plazo, incluso para las diversas poblaciones móviles.

Aun en países menos afectados, las poblaciones desplazadas en campamentos o entornos similares son altamente vulnerables a las enfermedades infecciosas, por la gran facilidad de diseminación de un virus (IOM 2020). «El riesgo de contagio para las personas migrantes se incrementa en lugares de detención y en espacios cerrados, pequeños y comunes, donde es difícil mantener la distancia debida para evitar el contacto con otras personas» (FJEDD 2020, 28).

De acuerdo con Brega (2020), «la suspensión temporal de los viajes para reasentar a los refugiados» tiene serias consecuencias:

Algunos países han suspendido las llegadas de refugiados por la situación de salud pública. Las familias refugiadas se ven directamente afectadas por estas medidas, que cambian rápidamente durante sus viajes, y algunas sufren largos retrasos, mientras otras se quedan varadas o sus miembros son separados. Los refugiados son el grupo más vulnerable entre los migrantes (Brega 2020).

Guerra Salas (2020) señala las tendencias más significativas en migración que la crisis ha puesto en evidencia en Unión Europea hasta el mes de mayo: disminución de la entrada de extranjeros en Europa, pero más llegadas con embarcaciones a través del Mediterráneo en España; mayor dificultad para ejecutar las políticas migratorias comunes (operaciones de llegada y reparto de refugiados, y de retorno de los inmigrantes que se encuentran en situación irregular); una dura situación en los campos de refugiados; las difíciles condiciones de vida de los inmigrantes ya asentados en la UE, haciendo que sean colectivos muy vulnerables en estas situaciones críticas.

La situación que se vive en campos de refugiados, como en el caso de Moria (en Lesbos, isla griega del mar Egeo) el mayor en la UE, ya insostenible antes de la pandemia, hace que «en las circunstancias actuales (cuando la higiene y la distancia corporal son imprescindibles)», sea imposible de gestionar (Guerra Salas 2020). En el campo de Moria, como están a advertir Médicos Sin Fronteras, hay un grifo de agua para 1300 personas y falta jabón, la gente sólo puede vivir pegada entre sí, las familias de cinco o seis personas duermen en un espacio con menos de tres metros cuadrados (Sousa Santos 2020).

Sousa Santos señala que esa es la Europa invisible, pero, como indicado, también existe la América invisible, con estas condiciones en la frontera sur de los EE. UU. y que las zonas de invisibilidad pueden multiplicarse en otras regiones del mundo. Estas personas se enfrentan a peligros mortales si el virus se propaga entre ellas, incluso más dramáticos que los

que se enfrentan a las poblaciones de las periferias pobres, según el autor. En Sudán Meridional, por ejemplo, hay más de 1,6 millones de personas desplazadas internamente y se tarda horas o días en llegar a los centros de salud (Sousa Santos 2020). Tallado recuerda «a los desplazados internos de Somalia, donde medio millón de personas “viven diseminadas en unos 700 asentamientos ubicados en el área de Banadir [...] se enfrentan a desalojos forzosos, falta de empleo y unos servicios de salud deficientes”, explica» (citado por Munárriz 2020b).

Como advierten Tres y Rodríguez Chatruc (2020), «Las medidas de prevención son difíciles de practicar por los migrantes sin acceso a productos de aseo ni a agua potable», una gran porción del grupo. «La plataforma R4V estima que 1,65 millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela y miembros de la comunidad de acogida necesitan asistencia en Agua, Saneamiento e Higiene (WASH) en toda la región en el 2020» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020).

Las condiciones de salud de los albergues que acogen a los refugiados y otros migrantes pueden ser afectadas por las deficientes condiciones de higiene. Tallado rescata el caso del campo de refugiados «de Vucjuk, en Bosnia, donde las autoridades locales “han cortado deliberadamente el suministro de agua para forzar la reubicación de quienes viven en él”» (en Munárriz 2020b). Albergues como los de Tijuana y Mexicali, en México, cerca de EE. UU., también enseñan la necesidad de agua potable, saneamiento y artículos higiénicos, incluso el jabón, imposibilitando una de las medidas más importantes para la prevención de la propagación del virus: lavarse adecuadamente las manos (ONU 2020c).

Save the Children, citada por Munárriz (2020b), pone el foco en la inviabilidad de aislamiento en Idlib, al norte de Siria, también discutiendo sobre Cox's Bazar, en Bangladsh, el asentamiento de refugiados más grande del mundo, en el que «“no existe un sistema para detectar o evaluar el coronavirus ni unidades de cuidados intensivos” para casi un millón de refugiados, la mitad de ellos niños, señala Save The Children. “El hacinamiento es elevado y hay escasa libertad de movimientos [...]”». Particularmente los albergues que no cuentan con una infraestructura adecuada o reconocimiento estatal indican tener graves complicaciones: «la falta de insumos alimentarios, agua, material sanitizante, espacios adecuados para garantizar la sana distancia, recursos económicos para garantizar el pago de renta y servicios básicos, y falta de atención médica o psicológica», equipos de protección personal (como guantes, mascarillas e insumos para la desinfección), complejizando la atención de las personas migrantes y solicitantes de protección internacional (FJEDD y otras 2020, 16).

Aparte de los riesgos que se corren en los albergues, los peligros durante el desplazamiento son alarmantes. La Organización Internacional de las Migraciones (IOM)

«calcula que en lo que va de año, más de 2.800 personas han muerto mientras migraban» (Ros 6 dic. 2020). «Debido al contexto global se han formado rutas migratorias más o menos transitadas» entre las cuales la del Mediterráneo, la más peligrosa y mortífera actualmente: «En lo que va de año, la IOM calcula que más de 980 personas han perdido la vida intentando cruzar el mar para llegar a Europa» (Ros 2020).

La ruta de las Islas Canarias (España) también es peligrosa y ha visto aumentar las llegadas de migrantes: «Desde principios de año han llegado a la isla más de 18.000 personas provenientes del continente africano. Más de 9.000 han llegado desde octubre», viajando desde Senegal, Mauritania, el Sáhara Occidental o Marruecos, proceden de estos o de otros países cuya economía y la situación de pobreza se ha visto agravada debido a la pandemia (Ros 2020, 6 dic.). En la búsqueda por un futuro mejor, los que conseguían llegar «se han encontrado atrapados en las islas, en muchos casos en muy malas condiciones» (Ros 2020).

Más de 2.300 migrantes se encuentran hacinados en la isla de Gran Canaria, bajo unas carpas habilitadas por la Cruz Roja en el muelle de **Arguineguín** (Mogán), en lo que ha dado en llamarse el “campamento de la vergüenza”: sin duchas, solo con unos baños químicos y durmiendo casi al raso. Allí, en un espacio de 400 metros cuadrados y con capacidad para 500 personas, hay más de 2.000 en unas condiciones denunciadas por las organizaciones humanitarias. Hasta quince días pasan muchos de los migrantes en este campamento hasta que son reubicados en otros espacios. (Fernández 2020, 19 nov.)

Fernández (2020) relata que además de las serias dificultades para alojar a los 9.000 arribados desde octubre, hay respuestas xenófobas y racistas de la población.

En 2020, 23.000 africanos llegaron en patera al archipiélago, huyendo «de países en conflicto, de la ablación, de matrimonios forzosos, de la persecución política o de la violencia étnica», incluyendo más de 4.000 malienses que, aunque también migran por razones económicas, son un perfil claro de posibles refugiados debido a los conflictos y el terrorismo que, desde 2012, se extienden cada vez por más zonas del país (Martín 2021). Sin embargo, «más del 90% de las solicitudes presentadas en Canarias son de latinoamericanos llegados en avión» (Martín 2021). A pesar de la elevada cifra, por las dificultades para acceder al procedimiento, especialmente durante el estado de alarma, se formalizaron apenas 3.983 demandas de protección internacional en Canarias, un 67,7% de Venezuela y sólo un 8,6% de africanos, de las cuales los más numerosos son los malienses (apenas 189) (Martín 2021). Las cifras oficiales sugieren problemas de visibilidad y acceso, pues sólo reflejan las solicitudes formalizadas. Desde que uno manifiesta su voluntad de pedir asilo hasta la formalización pueden pasar meses, lo que se evidencia en el hecho de que la mayoría de las entrevistas se

están convocando para mediados o finales de 2021, con convocatorias incluso para diciembre de 2022 (Martín 2021).

La frontera de España con Marruecos, en los enclaves de Ceuta y Melilla, se ha convertido en el epicentro de una nueva crisis política y migratoria en la UE (Fernández 2021). Miles de ciudadanos marroquíes y subsaharianos han cruzado la frontera, a nado o a pie, provocando una escalada en la tensión diplomática. Esto se produce en medio de una crisis diplomática entre Madrid y Rabat en torno, incluso a: el movimiento a favor de la autonomía del Sáhara Occidental; la relajación de la vigilancia policial marroquí en las fronteras del norte; un año de intensos flujos migratorios; la grave crisis social que afecta a la región, agravada por el cierre total de la frontera terrestre a causa de la pandemia, que ha dejado sin trabajo a unos 5.000 trabajadores transfronterizos y ha cerrado cientos de establecimientos comerciales, agravando las situaciones de desempleo y pobreza; la propia situación de Ceuta y Melilla, ya que el cierre de la frontera terrestre ha asfixiado a los dos territorios que, desde marzo de 2020 (a causa de la crisis de la pandemia), están aislados de la península (Madremedia 2021). En el escenario que se ha engendrado, los menores son especialmente vulnerabilizados.

Todavía en el suelo de la UE, en Grecia, muchos niños, niñas y bebés también están en situación de vulnerabilidad, del mismo modo que miles de personas mayores, con enfermedades crónicas, embarazadas y personas con discapacidad (Munárriz 2020b). Citada por Munárriz (2020b, abril), Amnistía Internacional calculó alrededor de 37.000 «hacinadas en Lesbos, Chios, Samos, Kos y Leros, en instalaciones con capacidad para poco más de 6.000». Como relatado, han soportado condiciones de vida inhumanas, en campamentos con acceso extremadamente limitado al agua, baño o duchas, al igual que la comida. Se añade que sus carpas o contenedores no tienen calefacción y el personal médico es insuficiente.

Por todo ello, la OMS (citada por Munárriz 2020b) «expresa su preocupación por la situación en los campos de refugiados, citando “falta de una fuerza de trabajo calificada, vigilancia e información sanitaria, infraestructura limitada y deficientes cadenas de suministro de productos farmacéuticos”». El riesgo se extiende al apoyo: «“En ciertos contextos, los establecimientos sanitarios o los trabajadores de la salud son atacados por las partes beligerantes”, añade la OMS. Porque las guerras no paran por el coronavirus» (Munárriz 2020b, negrillas retiradas).

Para Chinchilla (2020), es razonable y normal «que los gobiernos están sobre todo concentrados en la atención de la pandemia [...] pero si vemos hacia atrás ya habían dificultades de diálogo entre las naciones y de niveles de cooperación mucho más intensos, y

entonces esto se ha reproducido» ante esta emergencia. La politóloga considera la necesidad de crear condiciones de arraigo, «cómo añadir productividad, disminuir la informalidad de los mercados laborales. Eso pasa, además, por reconocer algo que ha dejado en evidencia la pandemia y que son las redes de apoyos sociales, empezando por la salud pero también el drama de la educación».

La necesidad de garantizar los derechos de la población de personas refugiadas y otros migrantes y personas desplazadas es reafirmada por Mercociudades (2020), destacando que la garantía a las personas debe ser «sin distinción de su estatuto migratorio o de protección en la región, de conformidad con los instrumentos internacionales y estándares interamericanos para asegurar la protección integral de los derechos humanos en el contexto de la pandemia.»

«El respeto por los derechos humanos de los y las migrantes no cambia bajo las circunstancias del coronavirus» (FONAMIH 2020). En este escenario, con arreglo a FJEDD (2020, 29), «el rol del poder judicial es fundamental para garantizar los derechos de la población migrante», además del amparo de diversas organizaciones de derechos humanos «para evitar daños irreparables a las personas en el contexto de pandemia y movilidad.» «La lucha contra la COVID-19 no puede ganarse a menos que los planes de respuesta en todos los países incluyan a los migrantes, en especial a los marginalizados o a los que están en situación de vulnerabilidad» (IOM 2020).

El hecho de que vivamos divididos en Estados-nación y que éstos se centren (teóricamente) en la protección de los nacionales contribuye, según Adichie (2021), a una visión separatista de la humanidad. Dicha característica debería percibirse como sin sentido en esta pandemia que clama por una atención global, lo que se revela en el propio virus, que, como reitera la escritora, no respeta las fronteras.

2.6 Recapitulación

[...] lo que más nos preocupa es la transformación por medios pacíficos del sufrimiento humano generado por seres humanos a nosotros mismos y a la naturaleza

Vicente Martínez Guzmán (2005, 18)

En este capítulo, la violencia estructural o sistémica, y, de alguna manera, la violencia cultural y la directa motivan el debate sobre el acceso a la salud en el contexto de coexistencia de distintas realidades de vida y liderazgos frente a la pandemia de coronavirus. Considerando

diferentes variables anteriores y organización actual, se observa que la Covid-19 no afecta a todas las regiones por igual.

Definitivamente, el fenómeno coronavirus escapa del ámbito puramente biológico e implica una serie de factores que se relacionan directa o indirectamente con la calidad de la salud, la vida y el entorno, dejando a algunas personas sujetas a ciertos daños esperados. Antes de la pandemia, la desigualdad sanitaria ya existía en relación con los grupos y regiones afectados por las vulnerabilidades socioambientales. Con la pandemia, estas vulnerabilidades y desigualdades se hacen más evidentes, quizás más acentuadas, y contribuyen al aumento de los casos y la mortalidad. Las necesidades sanitarias involucran la gestión ambiental y la esfera pública, de manera que a través del estudio del racismo ambiental y de la necropolítica identificamos ciertos lugares cuya gente se ha vuelto predeterminada a sufrir los mayores impactos de los daños del capitalismo neoliberal, del desarrollo irresponsable y de representantes políticos inadecuados.

Iniciando la aproximación, son tratadas las desigualdades entre países, pasando por regiones. Posteriormente, se observa que el racismo ambiental, que recae sobre tantas personas, también resuena con los efectos de la pandemia. Abarca exclusiones territoriales sistémicas que se producen ante la connivencia del Estado. En algunos casos, su papel perverso es hasta más evidente, como en el aumento de la represión. Los precedentes y las *nuevas variantes* de acción gubernamental violenta -factores observables a escala mundial- deben tenerse en cuenta en las estrategias de intervención para que podamos atravesar la pandemia (o ser atravesados por ella).

Frente a las actitudes que muestran el autoritarismo y la sistematización del dejar morir, los discursos y las acciones encabezadas por los gobernantes en países como Brasil, Israel, Tanzania y Estados Unidos han superado el nivel de la biopolítica y alcanzado el carácter de la necropolítica, con propiedades de deshumanización. Se trata de un escenario económico neoliberal previamente caracterizado por los males sociales que, al presente, ganan nueva proporción con las crisis de la pandemia. Caracterizados a partir de sus regiones o previamente debilitados, desde el racismo ambiental, el autoritarismo y la necropolítica, se acumulan poblaciones perjudicadas y se subordinan a los grupos vulnerables, cuando deberían estar integrados en las estrategias de preservación de la salud y la vida y doblemente protegidos.

Ante la evidencia de las realidades regionales, que sin duda conectan con las realidades de muchos grupos, se concluye que -al contrario de las posturas que culpan a la población del caos sociosanitario en ciertos países- enfrentar la pandemia no es una decisión

individual de los habitantes de un lugar determinado o de los ciudadanos de un Estado-nación. Depende de las políticas públicas. Encierros, cuarentenas, campañas de aislamiento social y quédate en casa sólo se consolidarán educando, motivando y proporcionando condiciones para ello.

Aunque si lo desean, superar la pandemia no significa hacer como si no existiera. Uno no debe ignorar los riesgos para la salud y la vida, ni los perjuicios para las distintas esferas de la existencia colectiva y las diversas realidades sociales.

Dentro de este debate, todo el mundo debería entender que la economía no está separada de la salud. Por consiguiente, frenar la Covid-19 y gestionar todo lo que implica la pandemia se trata de una actitud que proviene de varios ámbitos y tiene varios brazos. Implica la promoción de la salud, basada en la ciencia y la *política para la vida*. Implica diálogos con la educación, la comunicación, la movilidad, la economía (con ayudas a las pequeñas empresas y a la permanencia en el hogar), las relaciones internacionales, las tecnologías, el medio ambiente, los derechos humanos etc. Esto se traduce en una atención específica a los territorios más afectados o fragilizados. Y también a los colectivos más vulnerables, como veremos a continuación.

Capítulo 3: Colectivos en vulnerabilidad – recepción a la alteridad en la pandemia

3.1 Desigualdad sanitaria entre grupos y el factor socioambiental

Al tenor de WHO (1998, 10), «Una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo». Así, además de la conciencia ambiental, la salud está muy cerca de la responsabilidad social y de sus reflejos en las estructuras existentes, enredando la pugna contra las violencias.

Se busca un acercamiento a determinados colectivos en situación de vulnerabilidad socioambiental, incluyendo diferentes tipos de violencia. A base de las desigualdades, las violencias tienen conocidas consecuencias para la salud y la paz de los seres humanos (Escrig Sos 2009). Dada la importancia del diálogo entre ambiente, salud y paz, se hablará de la violencia y sus implicaciones, y otras vulnerabilidades a las que están más sometidas ciertos grupos.

3.1.1 Violencia estructural en el acceso a la salud y la protección

El género, la educación, el trabajo, el nivel de ingresos, el grupo étnico al que se pertenece y el lugar de residencia están íntimamente ligados al acceso de la población a los servicios de salud, la eficacia de éstos y a la experiencia que se tiene como paciente.

Organización Mundial de la Salud (2008, 12)

Desde los años ochenta, al imponerse el neoliberalismo como versión dominante del capitalismo y al someterse cada vez más a la lógica del sector financiero, el mundo vive en un estado de crisis, lo que es un oxímoron, ya que el concepto que debería constituir un momento excepcional y fugaz ha pasado a designar algo permanente (Sousa Santos 2020). Con la crisis permanente se puede legitimar la escandalosa concentración de la riqueza y boicotear las medidas efectivas para prevenir la catástrofe ecológica, por lo que, para el autor, la pandemia sólo agrava la crisis a la que ya estaba sometida la población, lo que aporta características de peligrosidad específica.

«El virus es igual para todos, pero no todos somos iguales ante el virus; quienes menos tienen están sufriendo y están pagando más», afirma SER (2021, transcripción propia),

detallando que las personas económicamente más pobres no solamente sufren más incidencia y más hospitalización, sino, sobre todo, más fallecimientos. Aunque la pandemia afecta a todo el mundo, Eisentraut y Kabus (2020, 24) coinciden que ella no lo hace por igual: en todo el mundo hay personas que son más vulnerables que otras, incluso en los países *desarrollados*, donde las comunidades marginadas se han visto excepcionalmente afectadas.

Negros, inmigrantes, personas mayores, personas con discapacidades, mujeres, niños y niñas están entre los grupos que pueden sentir más gravemente las consecuencias directas e indirectas del virus (Eisentraut y Kabus 2020, 24). De esa manera, según las principales organizaciones internacionales, *aunque el virus no discrimina*, su impacto definitivamente no es igual (Eisentraut y Kabus 2020, 24). Esta es una característica de las crisis y de la desigualdad sanitaria, en general.

«Las viviendas deficientes, los bajos salarios, la marginación social y el desempleo están asociados a una peor alimentación, a una menor actividad deportiva y, sobre todo en el caso de los hombres, a un mayor consumo de tabaco y alcohol» (Ansede y otros 2021). «Incluso en los países más prósperos, la esperanza de vida de las personas menos acomodadas es bastante más corta que la de las personas ricas», no simplemente porque las circunstancias de pobreza material sean dañinas para la salud, sino también porque «el significado social de la pobreza, el desempleo, la marginación social, o de otros tipos de estigmas también cuentan» (Wilkinson y Marmot 2003, 7, 9). A este respecto, Macho Stadler (2021, 69) cita la existencia de diferencias entre: «vivir en una casa con dormitorios y otros espacios individuales», y «vivir en una habitación compartiendo cocina y baño con personas extrañas»; «tener la posibilidad de teletrabajar que no tenerla por falta de medios o por la naturaleza de tu actividad»; «acudir al trabajo en tu propio vehículo que ir en transporte colectivo... por supuesto, si tienes trabajo. Si no lo tienes, a lo mejor no es posible alimentarte bien o sustentar a las personas a tu cargo con comida saludable».

SER (2021) analiza con Elisa Chuliá -directora de Estudios Sociales de Funcas- el impacto económico y social de la pandemia según las clases sociales y afirma que la Covid-19 está afectando más a los que menos tienen. Abordando sus consecuencias en materia económica y también sanitaria, que implican incidencia, hospitalización y mortalidad («la triple factura sanitaria»), concluye que todos los que más necesitan («las voces de la pobreza») son los que más están pagando su precio. El 20% de los más pobres de las grandes ciudades de España tienen tasa de exposición entre 1,5 y 3 veces más, lo que significa más posibilidades de contagio, hospitalización y mortalidad, además del impacto económico,

llevando SER (2021) a concluir, desde datos de Funcas, que cuanto más pobre, mayores son el golpe sanitario y el golpe económico.

Teniendo en cuenta la situación económica personal y del hogar, tal como de la economía española, Funcas (2020) considera el aumento de la acción social de las ONG como indicador del impacto severo en los más vulnerables, influyendo en empleos, desigual caída de los ingresos salariales y niveles de pobreza aguda. Expone la existencia de un gran número de personas que han perdido la totalidad de sus ingresos o han tenido una reducción sustancial. Destaca (2020, 5) que «El deterioro de las rentas de las familias está concentrado particularmente en los estratos sociales que de partida ya tenían rentas más bajas», aumentando considerablemente las situaciones de necesidad severa, dando lugar a un enorme crecimiento en «la demanda de ayudas de “intervención social” -como las que prestan Cáritas, Cruz Roja o los bancos de alimentos-».

Respecto al desigual impacto de la pandemia entre la población de España, el empleo es la principal variable que explica la repercusión económica de la pandemia, de modo que la caída de la actividad laboral y de la economía están en línea, habiendo una importante reducción de los empleos temporales (Funcas 2020, 6). Estos empleos vulnerables están ubicados sobre todo en los sectores más afectados por la pandemia, y su mantenimiento depende de la evolución del ciclo económico y de las nuevas políticas, reflejando en la reactivación de las empresas en *hibernación*, lo que es un desafío ya que muchas empresas están en riesgo de insolvencia (Funcas 2020, 6). Más allá de las fronteras de España, en general, «Falta además compromiso con la pequeña y mediana empresa por parte de las instituciones financieras de desarrollo, centradas en sectores lucrativos. En el horizonte se despliega un negro nubarrón: un posible “tsunami” de deuda en los países pobres» (Munárriz 2020a).²³

Profundizando un poco más el segmento, el *parón* de la actividad económica afecta especialmente a actividades y empleos asociados a rentas relativamente bajas, como: hostelería y restauración, pequeño comercio, turismo y ocio, transporte urbano y limpieza, siendo este, además, un grupo desproporcionadamente vulnerable al coronavirus (Funcas 2020, 9). Los que siguen trabajando en oficios precarios están más expuestos al virus, como en el caso de los celadores y trabajadores de la limpieza, que tienen tasas de contagio incluso más altas que las de los sanitarios, hecho señalado por Funcas y por la Universidad de Oxford

²³ Paralelamente, Munárriz (2020a) puntualiza la gravedad de la impunidad de los paraísos fiscales, una vez que, como indica la federación Tax Justice Network, las pérdidas fiscales, especialmente de los países con ingresos más altos, podrían sacar inúmeras personas de la pobreza.

(SER 2021). Conjuntamente, Fernández Goienaga (2021, 44) denuncia la falta de valoración y el aumento de la explotación de la fuerza de trabajo de las mujeres en los servicios de limpieza, ampliando los problemas físicos de salud laboral, además de los casos de estrés y depresión.

Aparte del mayor golpe en los sectores más frágiles, la crisis ha incidido especialmente en los colectivos laborales que ya tenían una predisposición a la vulnerabilidad, como se observa en el desproporcionado aumento del desempleo entre trabajadores temporales o de pequeñas empresas, jóvenes y autónomos (Funcas 2020, 9). Esto se debe a que, «En general, las crisis perjudican especialmente a las y los trabajadores precarios, por ejemplo a quienes no tienen contrato, o quienes tienen contratos temporales y/o trabajan a tiempo parcial» (Larrañaga Sarriegi 2021, 66). Por eso, Larrañaga Sarriegi declara que también hay muchas mujeres entre el colectivo más perjudicado, puesto que su precariedad es especialmente elevada. Al igual que en el ámbito laboral, también en un contexto más amplio, «Las situaciones de mayor necesidad se concentran en los colectivos tradicionalmente más vulnerables» (Funcas 2020, 6). Evidentemente, eso también sigue incidiendo en relación con los riesgos ante la infección.

Respecto al hecho de que ciertas enfermedades corren paralelas a la cuestión social, SER (2021, transcripción propia) alerta que la población económicamente más pobre es la que: «primero, suele tener condiciones de mayor hacinamiento (los pisos son más pequeños, el contacto es más intenso); segundo, viven en áreas menos abiertas, con menos polideportivos, menos instalaciones». En consecuencia, sumando a esto la menor posibilidad de contar con una alimentación de calidad, las víctimas de la desigualdad social son quienes presentan mayores complicaciones médicas, incluyendo diabetes, obesidad, hipertensión y enfermedades coronarias (SER 2021). Esto también es grave en términos de Covid-19, una vez que, como muestran distintos países, es llamativa la asociación entre hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares y mala evolución de la infección por SARS-COV-2 (Salazar y otros 2020, 176-177; OPAS 2021; Horton 2020; Mendenhall 2020). Como resultado -emparentando la discusión del racismo ambiental- en los barrios más pobres, hay más incidencia de esas enfermedades, lo que lleva a que también haya más hospitalizaciones entre la población más pobre (SER 2021).

Otros estudios y datos también enseñan la relación entre la Covid-19 y la vulnerabilidad social. Entre los factores implicados, está el hecho de que muchas de las personas económicamente pobres tienen menos posibilidades de mantener el distanciamiento interpersonal y encuentran dificultades de acceso a una atención sanitaria adecuada, incluso

las pruebas de detección de coronavirus y el tratamiento de la enfermedad. Son determinantes las condiciones de vivienda (o de no vivienda) y los obstáculos para mantener la cuarentena por razones económicas, además de otras realidades políticas y ambientales. Se puede mencionar las dificultades para el aislamiento en los grupos de base comunitaria, como los pueblos indígenas en sus realidades de vivienda y en sus hábitos de reuniones tradicionales, compartir utensilios y comida. La dificultad para la adecuada distancia de seguridad, el acceso al agua potable y los productos de higiene y limpieza es una realidad en diferentes comunidades, en campamentos de migrantes y en muchos establecimientos carcelarios.

Sanahuja plantea que, al interactuar con las dificultades anteriores, la pandemia, según entorno sociocultural y de renta de origen, exacerba las desigualdades sociales, que se convierten en una amenaza existencial para: quienes no pueden estar confinados y teletrabajar en viviendas adecuadas; quienes residen en *bidonvilles*, favelas o villas miseria; quienes viven al día, con bajos ingresos o en el sector informal; migrantes y refugiados, en particular, en un limbo laboral y legal; quienes no pueden viajar en coche propio y han de hacerlo en transportes atestados; quienes no tienen acceso a fuentes de agua mejoradas; quienes no tienen cobertura de la seguridad social u opciones de servicios médicos; quienes no tienen acceso a los test y la atención sanitaria; quienes no tienen acceso a la escuela, a ordenador o Internet (Sanahuja 2020, 43).

Como certifica la OMS (2020) respecto a la propagación de las infecciones:

[...] la ausencia de cobertura sanitaria universal dejó a miles de millones de personas, muchas de ellas en países ricos, sin un acceso fiable y asequible a tratamientos médicos. Debido a las enormes desigualdades, los fallecimientos y la pérdida de medios de vida han estado estrechamente relacionados con la condición socioeconómica, situación a menudo agravada por el género o la pertenencia a una minoría.

La perversa desigualdad social y económica entre las clases sociales, naturalizada y aceptada por una gran parte de la sociedad y las instituciones del Estado, representa una barrera a las recomendaciones de higiene básica, distanciamiento físico y permanencia en el hogar (Fiocruz 2020). De este modo, pueblos indígenas, quilombolas, comunidades ribereñas, poblaciones negras, personas sin hogar, refugiados, gitanos, residentes de barrios marginales y periféricos, personas que viven con el VIH/SIDA, personas que están con enfermedades mentales, personas discapacitadas, LGBTI+, trabajadores del mercado informal (como los recolectores de basura, los artesanos, los vendedores ambulantes y las prostitutas) y otros grupos que se encuentran en los márgenes de la sociedad, tienen que hacer frente a las

desigualdades en el acceso a los derechos, lo que los hace incluso más vulnerables frente a la pandemia de Covid-19 (Fiocruz 2020).

El impacto emocional y la fragilidad relacionada con la interacción social es mayor en algunos grupos específicos, incluyendo la comunidad LGBT+, que se enfrenta a retos con las nuevas reglas de interacción social, con la interacción familiar o con la soledad (#VoteLGBT 2020). Los mayores impactos de la pandemia en esta población, indicados por el colectivo brasileño #VoteLGBT (2020), son: empeoramiento de la salud mental; alejamiento de las redes de apoyo; falta de una fuente de ingresos. El colectivo destaca cómo la exclusión y el aislamiento ya están presentes en la trayectoria vital de las personas LGBT+, de manera que la pandemia provoca la eliminación de las redes de apoyo y de los entornos en los que pueden sentirse como una persona completa y en condición de seguridad (física y emocionalmente) y, al mismo tiempo, puede aumentar la convivencia con un entorno marcado por los prejuicios, ya que el hogar no siempre es un lugar de seguridad y apoyo para la persona y su identidad.

Dentro de la comunidad LGBTQI+, las personas transgéneras son las más vulnerables a los efectos del aislamiento social. #VoteLGBT (2020) revela la vulnerabilidad de esta población, ya que, en Brasil, el 40% de las personas LGBT+ y en concreto más de la mitad de las personas trans (53,35%) afirmaron que no pueden sobrevivir más de un mes si pierden su fuente de ingresos; el 30% de las personas LGBT+ paradas lleva un año o más sin trabajo. Estas tasas son más altas que las de la población en general y se agravan durante la pandemia porque existe sistemáticamente un problema de acceso al mercado laboral para esta población, como afirma Fernanda Fortes de Lena (citada por Silva 2020). Lena dilucida que esto está ligado a muchas cuestiones, como los prejuicios y el hecho de que esta población sea «expulsada» de la escuela por la LGTBfobia, termina por no completar la educación formal, lo que imposibilita el acceso a puestos y la competitividad en el mercado laboral. Así, muchas de estas personas encontraron la supervivencia en la prostitución.

De las minorías, los cuerpos racializados y sexualizados, como señala Boaventura de Sousa Santos (2020), son los más vulnerables ante una pandemia, debido a las condiciones de vida que les impone socialmente la discriminación a la que están sometidos, condiciones que aumentan con el brote, porque están más expuestos a la propagación del virus, realizan tareas que implican más riesgos y están donde la atención sanitaria no llega. Respecto al coronavirus, el autor entiende que las políticas de prevención o contención son selectivas, siendo a veces adeptas al darwinismo social, buscando asegurar la supervivencia de los organismos más valorados socialmente, más capaces o necesarios para la economía. Así, ocurren agravaciones diferenciadas y grupos que tienden a sufrir mayores daños. El autor

sitúa la pandemia en el contexto de una crisis preexistente, impuesta por las medidas neoliberales del *hipercapitalismo*, que ha estado implicando la concentración escandalosa de la riqueza y el desastre ecológico.

Dos de los grupos víctimas de la desigualdad, citados por Eisentraut y Kabus (2020, 24), son las mujeres y los negros. En una cuantificación del aumento de muertes con la llegada de la pandemia, según Eisentraut y Kabus, mientras las muertes de estadounidenses blancos aumentaron en un 9%, las muertes entre los negros aumentaron en más de 30%. Fortaleciendo las conclusiones, el estudio de APM Research Lab Staff (2020) tuvo acceso a los detalles raciales de 97% de las personas que han muerto por Covid-19 hasta el 15 de octubre de 2020. A nivel nacional, los estadounidenses negros han experimentado el 20,8% de todas las muertes con raza conocida, y representan el 12,4% de la población.

Igualmente, las desigualdades en los ingresos y el acceso a los servicios básicos de salud y sanidad, como evidencia Núcleo de Operaciones e Inteligencia en Salud (NOIS 2020), actúan en el impacto del coronavirus en la realidad brasileña. Utilizando variables demográficas y socioeconómicas, su estudio, hasta el 18/05/2020, evaluó 30 mil casos graves (con SARS), enseñando que la distribución geográfica y las desigualdades socioeconómicas reflejan las diferencias en las tasas de mortalidad entre los estratos sociales brasileños: casi el 55% de los negros murieron, mientras que entre los blancos esta cifra fue del 38%; cuanto menor es la escolaridad, mayor es la letalidad (los que no tienen escolaridad tienen tasas tres veces más altas (71,3%) que los que tienen un nivel universitario (22,5%)); en la combinación color y escolaridad, la desigualdad se hace aún más evidente, con un mayor porcentaje de muertes de negros en todos los niveles de escolaridad (blancos con título universitario, 19,65%; negros sin escolaridad, 80,35%); la probabilidad de muerte en un municipio con índice de desarrollo humano (IDH) bajo o medio es casi el doble que en un municipio con IDH alto.

De igual manera, los diferentes daños a las actividades económicas provocados por la pandemia tienen fuertes recortes de clase, género y raza (Teixeira 2020). Los daños a la vida personal también. Macho Stadler (2021, 69) manifiesta que «por supuesto, no es lo mismo ser hombre o mujer en tiempos de pandemia. Las mujeres han soportado la carga de las responsabilidades en las semanas del confinamiento, cambiando en muchas ocasiones horas de descanso por horas de trabajo para finalizar sus tareas».

Con el aumento en el número de personas sin empleo, el hogar se convierte en el centro de las rutinas diarias, y se intensifican las exigencias a las mujeres en cuanto a cuidados y tareas domésticas, al mismo tiempo que aumenta la violencia doméstica (Teixeira

2020). Por la discriminación de género, mujeres y niñas pueden verse afectadas de forma desproporcionada por la pandemia y las medidas de contención, según Global Protection Cluster (GPC 2020), que enseña el aumento de la violencia de género, especialmente la violencia doméstica. Estos datos muestran que «No todas las casas son seguras para los niños y niñas, pues pueden ser fuente de diversos tipos de violencia: malos tratos, violaciones, abusos...» (Iturrioz López 2021, 60). En este segmento, «La violencia directa entre los chicos ha aumentado notablemente, mientras que entre las chicas se han multiplicado los casos de anorexia y bulimia» (Iturrioz López 2021, 59).

Amigot Leache (2021, 12) pormenoriza que «el empeoramiento de la situación de violencia vivido por mujeres y criaturas puede relacionarse con la pérdida de tiempos de soledad y descanso, con la imposibilidad de buscar ayuda o experimentar el apoyo de relaciones», ya sean familiares, profesionales o sociales, que, antes de la pandemia, operaban como amortiguadores de la tensión y del sufrimiento, y como espacios de elaboración de esa experiencia. Por eso, «En lo que respecta a la violencia directa ejercida contra las mujeres, la situación de pandemia ha aumentado el riesgo y ha complicado e intensificado la violencia que muchas mujeres soportan», de modo que quedarse «en casa supuso para muchas y sus hijos e hijas, y también especialmente para niñas que estén sufriendo violencia sexual, empeorar sus circunstancias vitales» (Amigot Leache 2021, 11). Un punto capital es que «la convivencia intensiva con quien maltrata aumenta la frecuencia de la agresión, la sensación de impunidad de los agresores -debida a su invisibilidad- y la tensión derivada de este estado de expectativa angustiosa» (Amigot Leache 2021, 11).

Hay que tener en cuenta que la pobreza y la dependencia económica hacen a las mujeres más vulnerables a situaciones de violencia (Amigot Leache 2021, 10). ONU Mujeres (2020) refuerza que «se ha intensificado todo tipo de violencia contra las mujeres y las niñas, sobre todo, la violencia en el hogar», lo que llama de *pandemia en la sombra*, añadiendo que, dado que la pandemia sigue «sobrecargando los servicios de salud, los servicios esenciales - como los refugios y las líneas de atención en los que se atiende a quienes padecen violencia en el hogar- han alcanzado el límite de su capacidad.» A más de exacerbar problemas como el abuso sexual en el ámbito doméstico, el confinamiento «supone restricciones añadidas de acceso a medios anticonceptivos y al ejercicio de derechos sexuales y reproductivos» (Sanahuja 2020, 44).

Las mujeres también han sufrido efectos de forma desproporcionada, como el riesgo excesivo, representando hasta el 70% de las personas que trabajan en el sector sanitario, en muchos lugares (Eisentraut y Kabus 2020, 24). Como han sido mayoría entre el personal que

ha atendido a las personas enfermas en centros sanitarios, han soportado una enorme tensión física y emocional (Macho Stadler 2021, 69). También son mayoría en las profesiones sanitarias de menor cualificación, están sobrerrepresentadas en el empleo informal (que asume más riesgos de contagio y mayor caída de ingresos ante el confinamiento) y -ante la falta de servicios públicos de salud- son las que suelen asumir las tareas no pagadas o mal pagadas de los cuidados (como el trabajo doméstico), se quedando más expuestas al contagio sin equipos de protección adecuados (Sanahuja 2020, 44). Ante la evidencia de que los trabajos necesarios para la sostenibilidad de la vida no pueden detenerse e incluso se han intensificado en la pandemia, Sem Parar (2020, 5-6) demuestra que la dinámica de la vida y el trabajo de las mujeres contrarresta el discurso de que *la economía no puede detenerse*, movilizado para oponerse a las recomendaciones de aislamiento social.

Durante el confinamiento, «aumentó la carga de los trabajos domésticos y de cuidados, sobre todo, tras el cierre de las escuelas y los centros para personas mayores» (Larrañaga Sarriegi 2021, 65). La autora aclara que:

Los ciclos de los cuidados de las personas se han sostenido, sobre todo en los hogares y con el trabajo no remunerado de las mujeres, pero no podemos olvidar que los hogares no son los únicos espacios de cuidado. [...] La Organización Internacional del Trabajo incluye, entre los empleos de cuidado, los y las trabajadoras de la sanidad, la educación, el trabajo social y las trabajadoras del hogar. Son todos ellos sectores muy feminizados, imprescindibles para poder garantizar el bienestar de las personas y el correcto funcionamiento del sistema. (2021, 65)

En cuanto a las tareas de cuidado, independientemente de que tengan o no otros trabajos, las mujeres madres suelen asumir la obligación de distraer a los niños y ocuparse de la rutina. Think Olga (2021) explora estos factores y expone el enorme impacto de la pandemia en la vida de las mujeres: aumenta las desigualdades de ingresos, precariza las condiciones de vida en todos los ámbitos y también provoca sobrecarga, estrés, agotamiento, soledad, depresión, entre otros factores agravantes de la salud. Tales problemas y responsabilidades repercuten en la trayectoria profesional y el acceso a los ingresos de las mujeres que, ocupadas en lo «invisible», atrapadas en un ciclo de explotación, se ven privadas del tiempo y los recursos necesarios para alcanzar la autonomía financiera (Think Olga 2021). Esa es una limitación significativa para las mujeres más pobres, retiradas temporalmente de alguna actividad remunerada para dedicarse a las actividades de cuidado (Teixeira 2020).

Teixeira (2020) afirma que las mujeres ya tenían tasas de desempleo más altas, y esto tiende a aumentar con la pandemia. En parte, la retirada de las mujeres del mercado laboral está asociada a la maternidad y a la falta de servicios públicos, de manera que se dedican

exclusivamente a las actividades de cuidado, que requieren una gran cantidad de trabajo, ya sea con los niños, ancianos, adultos o enfermos (Teixeira 2020), entre familiares, amigos o vecinos (Sem Parar 2020, 32). El mayor crecimiento del desempleo entre las mujeres que entre los hombres también está relacionado con su mayor dificultad de reinserción en el mercado laboral debido a la discriminación de género y al desigual reparto de las tareas domésticas y de cuidado, ya que las mujeres se quedan en casa cuidando a los ancianos y a las personas con discapacidad, acompañando a los niños durante la suspensión de las clases y asumiendo las tareas domésticas como la limpieza y la alimentación (Araujo y González 2021).

El 50% de las mujeres brasileñas se convirtieron en cuidadoras en la pandemia y en el caso de las mujeres rurales, este porcentaje alcanza el 62% (Sem Parar 2020, 11, 32-33). Entre las mujeres responsables del cuidado de los niños, ancianos o personas con discapacidad, el 72% afirma que ha aumentado la necesidad de vigilancia y compañía, una dimensión del cuidado que a menudo es invisible y que se solapa con los tiempos del trabajo remunerado en el hogar, es decir, incluso mientras realizan otras actividades cotidianas, las mujeres permanecen atentas como cuidadoras (Sem Parar 2020, 12).

[...] las mujeres, mayoritarias en el área de cuidados tanto como profesionales como en el ámbito doméstico, están en primera línea de exposición al virus y también han resultado más vulnerables a la violencia y pobreza. El aumento de la violencia de género y la dificultad de acceso a servicios de salud en todo el mundo, la mayor probabilidad de perder empleo, el aumento de las tareas de cuidados no remunerados y efectos en la salud general y mental de las mujeres está afectando de manera dramática su calidad de vida. (Gallego Andrés 2021, 49)

El cuidado es una dimensión de la vida que no puede basarse en la acumulación de ingresos y privilegios, sino que está en el centro de la sostenibilidad de la vida y esto se ha hecho evidente en este momento que nos habla de una *crisis del cuidado* (Sem Parar 2020, 11). Como señala Sem Parar (2020, 11), la organización de los cuidados, anclada principalmente en la explotación del trabajo de las mujeres negras y en el trabajo no remunerado de las mujeres, es un fracaso para reducir las desigualdades antes y durante la pandemia.

Teixeira (2020) analiza los datos de Brasil, en el primer trimestre de 2020: el desempleo ya estaba en 17,3% entre las mujeres negras, 11,3% entre las blancas, 8,4% entre los hombres blancos. Es decir: una tasa de paro de las mujeres negras que más que duplica la de los hombres blancos. Otro punto que evalúa se refiere a las condiciones desfavorables de las mujeres que se incorporan al mundo laboral: en ese período, el 52,1% de las mujeres

negras y el 43,8% de las mujeres blancas habían entrado en el mercado de trabajo a través de la informalidad. Las mujeres han enfrentado «una pérdida de empleo más amplia y rápida, por estar más empleadas en sectores con empleos informales, más precarios, sin contratos, como en el sector del empleo doméstico», valora Amigot Leache (2021, 10), desde España.

Think Olga (2021) profundiza en la reflexión sobre la vulnerabilidad estructural del género, incluyendo la intersección de opresiones en conexión con la economía del cuidado. El trabajo de cuidado, con el hogar y con las personas, implica muchas horas y tiempo de dedicación. Las mujeres dedican 61 horas semanales a actividades no remuneradas, mientras que los hombres dedican mucho más tiempo a actividades remuneradas (Think Olga 2021). Para Think Olga, la invisibilidad de la economía del cuidado es un poderoso factor agravante de las desigualdades que se hacen patentes en tiempos de aislamiento social.

Como característica del período, «el confinamiento y las restricciones, con el trasfondo de las lógicas relacionales de género, han supuesto un incremento del trabajo reproductivo y de cuidados, con su correlato de tensión y sobrecarga» (Amigot Leache 2021, 10). Si pensamos en el corte de raza, las mujeres negras son la base de la pirámide económica de países como Brasil, son las principales responsables del trabajo reproductivo y/o del trabajo de cuidados: el 93% de las trabajadoras domésticas de América Latina y el Caribe son mujeres; el 58,5% de las mujeres desempleadas en Brasil durante la pandemia son negras; el 47,8% de las mujeres negras en Brasil tienen trabajos informales (Think Olga 2021). Estos datos son consecuencia de un retrato histórico de personas que siempre están en condición de vulnerabilidad, lo que ayuda a entender por qué la sensación de estar en riesgo es mayor entre las mujeres negras (Sem Parar 2020, 15).

«Los resultados muestran que los efectos de la crisis afectan, sobre todo, a los más pobres, a las mujeres, a las personas negras y, por tanto, a la intersección de estas tres dimensiones: mujeres pobres y negras» (Teixeira 2020, traducción libre). «Las mujeres sienten en su cuerpo y en su salud mental la incompatibilidad entre los horarios de trabajo excesivos, el estrés causado por la pobreza y la responsabilidad del cuidado de los que dependen de ellas» (Sem Parar 2020, 51, traducción libre).

A pesar de la revelación de la desigualdad social, Gallego Andrés (2021, 47-51) señala la falta de datos y estudios biológicos sobre Covid-19 y las mujeres, incluso en el diseño de ensayos clínicos, pruebas diagnósticas y tratamientos, y la minimización del efecto de la enfermedad sobre ellas, la invisibilización de la voz de las mujeres expertas e incluso del diagnóstico, pues que, en muchos casos de padecimiento, las mujeres, más que los hombres,

no han sido diagnosticadas. En esta línea, este y otros grupos invisibilizados siguen siendo los más perjudicados por los efectos de la pandemia.

Un grupo de ONG, entre ellas Amnistía Internacional, «reclama una categoría mundial de población prioritaria que englobe a los últimos de los últimos: hacinados en cárceles, refugiados, desplazados, comunidades sin acceso seguro a agua potable...» (Munárriz 2020a). Las comunidades indígenas se encuentran entre estos grupos. Maribel Tellado -responsable de Campañas de Amnistía Internacional- señala las comunidades indígenas de la Amazonía de Ecuador que se enfrentan «a la escasez de agua potable, fuentes de alimentos, suministros médicos, servicios de salud y pruebas para detectar la Covid-19. En abril, un vertido de petróleo contaminó las fuentes de alimentos y agua de muchas comunidades, lo que aumentó su riesgo de infección» (Munárriz 2020a).

La pandemia del coronavirus supone una grave amenaza para la salud de los pueblos indígenas de todo el mundo. Ellos ya experimentan un acceso deficiente a la atención sanitaria, tasas significativamente más altas de enfermedades transmisibles y no transmisibles, riesgo desproporcionado en las emergencias de salud pública, falta de acceso a servicios esenciales, saneamiento y otras medidas preventivas clave, como agua limpia, jabón, desinfectante, etc., haciéndose aún más vulnerables durante esta pandemia, incluida su falta de acceso a sistemas eficaces de vigilancia y alerta temprana para el coronavirus y a servicios sanitarios y sociales adecuados (UN 2020).

Asimismo, la mayoría de las instalaciones médicas locales cercanas, si es que las hay, suelen estar mal equipadas y carecen de personal. Incluso cuando los pueblos indígenas pueden acceder a los servicios de atención de la salud, pueden enfrentarse al estigma y la discriminación. Un factor clave es asegurar que esos servicios e instalaciones se presten en los idiomas indígenas, y correspondiendo a la situación específica de los pueblos indígenas. (UN 2020, traducción libre)

En Brasil, 163 pueblos indígenas han sido afectados, al menos 55.855 indígenas han sido infectados, 1124 de los cuales han perdido la vida, según la principal federación indígena del país, Articulación de Pueblos Indígenas de Brasil, con datos al 23/06/2021²⁴ (APIB, 2021). Cada una de esas vidas perdidas puede significar la pérdida de conocimientos tradicionales vitales (Qureshi 2020). La Covid-19 está tomando chamanes, jefes y ancianos que a través de la tradición oral y cantada de la cultura y sabiduría ancestral de sus pueblos transmiten a las nuevas generaciones la cosmovisión e historia de sus pueblos originarios (Verde 2021).

²⁴ Información de la Secretaría Especial de Salud Indígena (SESAI), constatada por la Comisión Nacional por la Vida y la Memoria Indígena.

En una batalla invencible, como la llama Sales (2020, traducción libre), hasta el 7 de septiembre, la «Covid-19 -y la política genocida de Jair Bolsonaro- se combatieron y mataron chamanes, caciques, ancianos, sabios, maestros, guerreros, parteras, curanderos, agentes de salud, técnicos de enfermería, un concejal y un médico». Entre las víctimas mortales: el guerrero Aruka, último hombre del pueblo Juma, murió de Covid-19 tras recibir un *tratamiento temprano* con fármacos no recomendados por la OMS (Kaxinawá 2021); prominentes ancianos y líderes reconocidos internacionalmente, como Paulinho Paiakan, un líder kayapó que se opuso a la presa de Belo Monte (Qureshi, 2020); el cacique Aritana Yawalapiti; el chamán avá-guaraní Gregório Venega; los ancianos Warini Surui, Acelino Dace, Artemínio Antônio Kaingáng, Elizer Tolentino Puruborá, Puraké Assuniri y João Sôzê Xerente; otros octogenarios, novenarios e incluso centenarios; pero también jóvenes, como Alvanei Xirixana, un yanomami de 15 años (Sales, 2020).

Otra dificultad es que la ayuda médica simplemente no llega a muchas comunidades, incluso las aldeas indígenas remotas, haciendo necesario un desplazamiento de largas distancias para recibir tratamiento, factor que a menudo es inviable debido a la demanda y la dificultad de transporte (Piauí 2020). Amazonas, el estado/provincia de Brasil con mayor extensión territorial (más grande que Francia, Alemania y España juntas), sólo cuenta con una unidad de cuidados intensivos pública en Manaus, debido a lo cual muchas personas se quedan vulnerables, debido a la dificultad de acceso, amén de que la capital se ha enfrentado a un colapso en la atención (Piauí 2020; Phillips 2020). Edney Samias, un jefe del pueblo Kokama en la región amazónica de Alto Solimões, a 1.000 km de Manaus, dijo que la Covid-19 ha matado a 57 personas de su tribu, incluyendo a su padre (Phillips 2020, 21 jun.).

Coincidiendo con Sales, para APIB (2021), el Gobierno Federal es el principal agente transmisor de Covid-19. Es posible identificar, entre los responsables de la introducción del virus en varios pueblos: la agroindustria, como los casos transmitidos por empleados de los frigoríficos y los mataderos; los equipos médicos; y el ejército (APIB 2021). APIB (2021) denuncia el racismo institucional, las falsas noticias y la relativización de la enfermedad y menciona: la falta de atención a los indígenas que viven en un contexto urbano y fuera de los territorios no aprobados; los hospitales que quieren registrar a los indígenas que viven en un contexto urbano como mestizos; la postura del gobierno que ha incrementado los delitos de racismo contra las comunidades indígenas en los pueblos; los muchos indígenas que se niegan a someterse a pruebas o a recibir tratamiento debido al racismo, factor que también ha aumentado los conflictos internos en las comunidades.

Encima de ello, en este periodo pandémico en el que los pueblos indígenas todavía necesitan que se escuche su voz, el gobierno federal cambió los criterios para definir quién puede ser considerado indígena, lo que dificulta la identificación (Correio do Povo 2021). Esto contradice el principio de autodeterminación de los pueblos, así como el principio de autodeclaración indígena y de reconocimiento interno.

Indígenas experimentan un alto grado de marginación socioeconómica y ya se enfrentan a la inseguridad alimentaria, como resultado de la pérdida de sus tierras, hecho grave sobre todo para muchos que trabajan en ocupaciones tradicionales y economías de subsistencia o en el sector no estructurado (UN 2020). En Brasil, la ayuda alimentaria sólo está disponible para los indígenas que viven en reservas oficialmente demarcadas y son demasiado pequeñas para las familias numerosas, habiendo casos de contaminación indígena durante su viaje a la ciudad para buscar ayuda financiera y promesas incumplidas de transporte para el tratamiento, así que, en una región del Amazonas muy afectada, los pueblos indígenas y las ONG han trabajado con el gobierno local para desarrollar sus propias soluciones (Phillips, 2020).

De la presencia de indígenas en las zonas urbanas, Brum (2020) también alerta sobre la falta de respeto a los rituales religiosos, la situación de indignidad e inadecuada comunicación y la violencia, evidente en el dolor de las mujeres yanomami, que pedían los cuerpos de sus bebés, muertos y desaparecidos, posiblemente enterrados en el cementerio después de la hospitalización y la muerte por Covid-19. Esto viola sus derechos, ya que los yanomamis no son enterrados en ningún caso, lo que representaría una afrenta y un sufrimiento. Su tradición requiere un complejo ritual de cremación para que uno pueda morir como cuerpo y memoria.

Además de los grupos que ya eran vulnerables antes del coronavirus, hoy la definición se amplía y también puede incluir: los propios sanitarios, que están más expuestos a la contaminación del virus y todavía tienen que hacer frente a sentimientos como el miedo, la frustración y la impotencia (Fiocruz, 2020); los trabajadores de otros servicios esenciales (como alimentación, agua, asistencia social, transporte, energía eléctrica, servicios postales, seguridad, periodismo, conserjería y limpieza), además de la gente en general que no puede trabajar en casa (Jubilut y otras 2020a; Hammonds, Kerrissey y Tomaskovic-Devey 2020). Maranhão (2020) está de acuerdo en que la confrontación de la pandemia está exponiendo excepcionalmente las demandas históricas de los trabajadores en cuanto a las condiciones de trabajo, el equipo de protección personal, la carga de trabajo, la remuneración y la invisibilidad de algunas categorías.

3.1.2 Otros niveles de privación de libertad o refugio

La prisión, en resumen, es incompatible con toda esta técnica de la pena-efecto, de la pena-representación, de la pena-función general, de la pena-signo y discurso. Es la oscuridad, la violencia y la sospecha.

Michel Foucault (2002, 118)

El confinamiento no existe para toda la gente y la reclusión no significa distanciamiento interpersonal. Entre los espacios que también incluyen cuerpos desvelados, sometidos a situaciones de vulnerabilidad o subdiscriminación, se encuentran muchas cárceles de todo el mundo.

Para Francisco Fernández Caparrós, de la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA), «La ciudadanía ha normalizado que los presos son “personas sin derechos”, que por el hecho de haber perdido su libertad han perdido también su “humanidad” [...] por el hecho de estar en prisión, son consideradas ciudadanos de segunda, tercera, cuarta categoría» (citado por Cúneo 2021). De acuerdo con este portavoz, a través de un olvido consciente o «de un discurso punitivista que en las últimas décadas ha ido calando con más fuerza», la sociedad prefiere no mirar hacia las cárceles, permitiendo que se establezca esa idea de que las personas privadas de libertad no tienen derechos, y con ello «quien es condenada por cometer un delito no solo es condenada a perder durante un tiempo su libertad de movimiento sino su humanidad misma».

Aunque no se tenga en cuenta, «Al igual que fuera de la prisión, los aislamientos afectan a las personas presas con PCR positivo y a sus contactos estrechos, algo que en los penales significa muchas veces haber compartido comedor, baño o incluso módulo con una persona contagiada», y pasar las cuarentenas en los escasos metros cuadrados de sus celdas (Francés,²⁵ citada por Cúneo 2021). Es lo que Fernández Caparrós explica como un aislamiento dentro del aislamiento que ya supone la vida en prisión, calificando de «castigo» (citado por Cúneo 2021).

Muchas características son comunes en diferentes lugares y otras destacan en una región concreta. En el caso de Nicaragua, según Tellado (citada por Munárriz 2020a), las penitenciarias «“se están convirtiendo en centros para el castigo de activistas”. “Las mujeres encarceladas hablan de condiciones inhumanas, falta de atención médica y abusos. La pandemia está convirtiendo una situación desesperada en otra terriblemente sombría”»,

²⁵ Paz Francés es profesora de Derecho Penal de la Universidad de Navarra y activista por los derechos de las personas presas.

señala.» Alvarado (2020) considera la situación de estos ambientes una desventaja adicional afrontada en América latina: «nuestras cárceles tienen muchos presos y muy hacinados. Las prisiones de algunos países alojan hasta tres veces su límite de residentes. En total en nuestra región hay ahora mismo más de un millón y medio de presos. Y de ellos casi un 6% son mayores de 65 años». «En América Latina hay cerca de 1,6 millones de presos, destacando Brasil, con más de 770.000, y México, con casi 200.000» (Munárriz (2020b).

La crisis pandémica del coronavirus se suma a la tragedia del sistema penitenciario brasileño, que tiene la tercera mayor población carcelaria del mundo, con más de 800 mil personas encarceladas, en condiciones infrahumanas, lo que mide el aprecio de una sociedad - históricamente marcada por la esclavitud, por cortos períodos democráticos y largos períodos autoritarios- por la libertad y la dignidad humana (Freire 2020). Una tasa muy alta de presidios no posee centro de salud o enfermería. En la cárcel, evidentemente, hay personas que sufren de las más variadas enfermedades, el tema de la adicción a las drogas es constantemente ignorado, así como los problemas de salud mental (Leone 2020).

En las prisiones, la desigualdad sanitaria se mantiene e incluso se acentúa. De acuerdo con OMS (2021c), en todo el mundo, es desproporcionadamente alto el número de reclusos que «proviene de grupos socioeconómicos desfavorecidos cuya carga de morbilidad suele ser elevada y su acceso a la atención de salud limitado, por ejemplo, toxicómanos, personas sin hogar, enfermos mentales, minorías étnicas, solicitantes de asilo e inmigrantes.» Constantemente se producen muertes por negligencia del Estado, la mayoría de las veces por causas tratables (Leone 2020). Eso revela opciones del sistema relativas a quién debe vivir y quién debe morir, despreciando la salud y la vida de las personas detenidas y de los funcionarios y funcionarias que trabajan en el sistema penitenciario y que son víctimas de morbos como la Covid-19 (Leone 2020).

En líneas generales, Freire (2020) expresa que casi la mitad de estas personas privadas de libertad en Brasil son detenidos provisionales, o sea, personas detenidas sin condena firme. Las prisiones están pobladas por personas acusadas de delitos sin violencia o amenaza grave para la persona, mayormente el tráfico de drogas e infracciones contra la propiedad, como robo y recepción de bienes robados. En el delito de tráfico de drogas, una relación consentida de compra y venta entre adultos, según expone, la mayoría de las personas son sorprendidas en el acto, siendo el único testigo los policías que participan en la detención, la cantidad de drogas incautadas a menudo es muy poca y esas personas no portan ni siquiera un arma. En otras palabras, la opción política por el encarcelamiento no tiene absolutamente ningún impacto en la llamada delincuencia organizada. Freire (2020) alerta que no hay separación

procesal: detenidos provisionales por prisión temporal o preventiva comparten celdas con los detenidos definitivos, con sentencia firme. Tampoco hay separación por delito.

En relación con el perfil de la población encarcelada en Brasil, los negros y mestizos suman el 64%, y el 61% son analfabetos o no tienen educación básica completa (Freire 2020). Para Freire, el carácter homogéneo de nuestra población penitenciaria traduce la selectividad estructural del sistema penal, que somete a grupos específicos a condiciones degradantes. Con las prisiones, el sistema genera el control físico y económico de ciertas poblaciones, protegiendo una acumulación histórica de riqueza (Leone 2020). Freire (2020) revela que la tasa de ocupación en las cárceles brasileñas es del 200%. Las personas privadas de libertad frecuentemente ocupan celdas hacinadas, sucias, insalubres, sin agua potable, sin ventilación e iluminación adecuadas, sin atención sanitaria, sometidas a temperaturas extremadamente altas, entre heces y orina, a menudo están desnudas, y reciben alimentos en mal estado, con bajo valor nutricional (Freire 2020; Oliveira 2020).

Viven en medio de la proliferación de enfermedades infecciosas como el VIH, la sífilis la tuberculosis (cuya probabilidad de contagio es 30 veces mayor entre los presos que en la población civil y la prevalencia es hasta 100 veces mayor), y otras patologías como la neumonía, la malnutrición, y el abuso de sustancias que propician el desarrollo de otras afecciones (Freire 2020; OMS 2021c; Oliveira 2020). Oliveira (2020) reitera que las condiciones de encarcelamiento son factores agravantes de esas enfermedades, tal como de la Covid-19. Representa una ausencia total de atención sanitaria, sin el acceso a productos de limpieza, higiene personal, tratamientos sanitarios, además del sometimiento a todo tipo de violencia psicológica y física, como torturas, violaciones, mutilaciones, palizas, mujeres que cumplen condena en celdas de hombres y dan a luz esposadas (Freire 2020). También dentro las prisiones de España, explica Fernández Caparrós, «los casos de enfermedades relacionadas con la salud mental, de hepatitis C, de VIH o incluso de tuberculosis, entre una larga lista de dolencias que tienen más incidencia en las cárceles, hace que se eleve el riesgo para la población reclusa», particularmente para las personas con sistemas inmunitarios muy debilitados (citado por Cúneo 2021).

Aparte de eso, en el caso de Brasil, con la autorización de entierros y cremaciones de cuerpos no reclamados por familiares o amigos, incluso sin el certificado de defunción, se corre el riesgo de que aumente la práctica de la tortura, las ejecuciones y la desaparición de los cuerpos de la población privada de libertad (Oliveira 2020). La alternativa de protección, presentada por las autoridades, consistía, en teoría, en aislar a los sospechosos de la Covid-19,

pero, ante la falta de espacio, debería utilizarse marcadores de distancia²⁶ y, para los casos de presos de edad avanzada y presos con mala salud, aislarlos en contenedores (espacios estrechos, sin una ventilación adecuada, con condiciones térmicas degradantes, cuya temperatura puede alcanzar los 50 grados), hecho que no ocurrió debido a las presiones de los derechos humanos (Oliveira 2020; Trevisan 2020; Freire 2020). No hay pruebas, ni siquiera hay orientación, así, según los informes, los presos que enferman son aislados en sus celdas y se les prohíbe tomar el aire y el sol, lo que empeora su estado de salud (Trevisan 2020).

El aislamiento de estas personas es aún mayor en la pandemia, con la suspensión de las visitas, lo que provoca dificultades de comunicación con el círculo afectivo. Junto con el temor a un contagio masivo, hay casos de restricción de la alimentación y retrasos en la recepción de sus cartas (Dalapola 2020). En el Estado español, en algunas fases de la pandemia, muchos de los centros penitenciarios también han cerrado sus puertas a entradas o salidas, y los internos, en cuarentena o no, han tenido que pasar toda la jornada en sus celdas (Cúneo 2021). Cúneo relata que ha habido un debate sobre si las normas permiten el recorte de libertades fundamentales y la decisión de restringir los derechos de los internos.

Las restricciones, que afectan los permisos de salida, las visitas familiares y la entrada de personal ajeno a las prisiones, derechos recogidos en las leyes penitenciarias, conforme a Francés, suponen un enorme golpe para las personas privadas de libertad, difícil de entender para los ciudadanos libres. Francés declara que la gente puede banalizar el significado de las restricciones, argumentar que en libertad tampoco pueden ir al gimnasio, pero eso no se equipara, ya que fuera se puede hacer otras cosas: «Dentro, o tienes eso o no tienes nada. Te arrebatan realmente las poquísimas cosas que tienes, que a nivel de equilibrio personal te pueden sostener» (Francés, citada por Cúneo 2021).

Francés relata que, independientemente de que se lleve meses esperando un permiso de salida (el caso de muchas de las personas presas, especialmente las que se encuentran en prisión preventiva a la espera de juicio) o de que se lo disfruten de forma periódica, las «salidas significan “poder ver con libertad más allá de cuatro paredes, de ese pedazo de techo, de ese pedazo de cielo, de ese pedazo de pared, de ese pedazo de suelo, y relacionarse libremente con sus iguales”», por lo que su suspensión «supone un “trastorno enorme”. Y no solo se están suspendiendo los permisos ordinarios, cuenta, sino también los extraordinarios,

²⁶ Aunque asumieron la posibilidad de que no hubiera celdas vacías para el aislamiento, no tuvieron en cuenta que las ocupadas representan espacios abarrotados, lo que haría imposible ejecutar esa medida de distanciamiento interpersonal.

aquellos que permiten, por ejemplo, asistir al funeral de un familiar y obligan a pasar el duelo en prisión» (citada por Cúneo 2021).

Francés, citada por Cúneo 2021, indica que igual de esperadas que las salidas al exterior son las visitas de familiares y seres queridos: «Hay muchas personas presas que pasan toda la semana esperando a que llegue el día de visita ese momento íntimo de conexión con lo que representa tu identidad, tu vida fuera de prisión y que es tan importante para el autoconcepto de uno mismo y de una misma». En un contexto de endurecimiento general de la vida en prisión, extendiendo la pérdida del contacto con lo que hay fuera, han sido restringidas o suspendidas, sin contramedida o compensación, las actividades realizadas por personal externo y las ONG, que son prácticamente todas (clases complementarias, taller de teatro, deportes, programas de tratamiento o resocialización...), un pilar fundamental del proceso de reinserción y una vía de escape que permite a muchos internos estructurar sus vidas en prisión (Francés, citada por Cúneo 2021). A esto la abogada suma el hecho de que la acentuación de casos de enfermedades mentales en toda la sociedad tiene un reflejo aumentado dentro de las cárceles, como puede verse en el hecho de que cerca de un 60% de las personas presas tienen cuadros depresivos. Ella se pregunta: «Cómo puede afectar no salir de permiso, no tener visitas, no tener actividades, a personas que ya están muy debilitadas?» (citada por Cúneo 2021).

Los pabellones están abarrotados y, en muchos casos, no hay espacio para tumbarse ni siquiera en el suelo y los internos improvisan hamacas (Trevisan 2020). En un ambiente de hacinamiento, faltan más de 312 mil plazas en el sistema penitenciario brasileño, en cuyas unidades clínicas tampoco cabe nadie más, informa Trevisan (2020), añadiendo que la enfermedad y muertes se extienden al personal, que denuncia el miedo, la falta de equipos de protección y las pruebas. Opina que este es el retrato de la negligencia del Estado con las personas bajo su custodia, teniendo, en el límite, la muerte como pena. Por añadidura a los derechos de la población penitenciaria y la dignidad humana (donde no hay jerarquía de vidas, porque la vida humana tiene una dimensión no instrumental), no se está tomando en serio la responsabilidad del Estado de mantener la salud en estos espacios para garantizar la salud colectiva, ya que son ambientes focos de difusión de brotes e impactan en la salud pública de toda la población (Trevisan 2020; Freire 2020).

Junto a la vida dura dentro de la cárcel, el hecho de que «los centros penitenciarios sean lugares donde las enfermedades infecciosas sean de fácil transmisión y difícil contención», por la sobrepoblación y la falta de higiene, acarrea que «Las medidas de prevención y mitigación recomendadas para esta pandemia [...] son casi impracticables en el

contexto carcelario latinoamericano» (Alvarado 2020). Exponiendo el alto índice de enfermedades entre los reclusos, la autora presenta algunos datos ilustrativos de las condiciones de encarcelamiento en Latinoamérica: «el 58% de los internos no tiene una cama para dormir y un 20% no tiene acceso a suficiente agua potable. Tan solo el 37% cuenta con jabón. Así, no es de extrañar que las enfermedades contagiosas se propaguen con rapidez».

Un problema hasta más común se refiere a la arquitectura y el uso de estos centros: «son espacios cerrados donde las personas viven en condiciones de proximidad por periodos prolongados de tiempo, favoreciendo la infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas» (comunicado del sindicato CSIF, citado por Cúneo 2021). El propio propósito de la prisión de mantener encerradas a las personas, dice Fernández Caparrós, «hace que las medidas de prevención del covid sean difíciles de cumplir. Un entorno “propenso a la aglomeración” y con graves problemas de ventilación que facilita la transmisión y la expansión del virus» (en Cúneo 2021).

En cuanto a las cárceles de España, junto al entorno se suma una de las poblaciones carcelarias más envejecidas de Europa, y una prevalencia de enfermedades mayor que en el resto de la sociedad (Cúneo 2021). En contra de las predicciones más alarmantes, en la primera ola y en los meses que la siguieron, los datos de incidencia del virus se mantuvieron por debajo de la media española, pero los contagios se han desbocado desde enero de 2021, con una disparada de los nuevos casos y brotes en casi todos los centros penitenciarios, urgiendo medidas para evitar el desastre (Cúneo 2021). Es incesante el número de positivos de Covid-19 que se van presentando, entre la población reclusa y entre los empleados, de forma que prácticamente todos los centros tienen módulos confinados por la presencia de positivos (Acaip-UGT, en Cúneo 2021).

La situación de alarma se ha hallado fuera de control en varias prisiones, con millares de presos sin personal sanitario, plazas sin cubrir, sobrecarga laboral, no les llegan suficientes EPIs, tampoco las pruebas PCR que necesitan (Comisiones Obreras, CC OO, y Fernández García, en Cúneo 2021). Esa falta de medios, como relata Fernández Caparrós (citado por Cúneo 2021), «se une a la complejidad inherente de una atención sanitaria de una cárcel, en la que realizar el seguimiento de una enfermedad en los servicios especializados o acudir a un hospital» requiere coordinación entre otros servicios y la necesidad de asegurar un número de agentes para el traslado. Sin otro lugar disponible, centenares de internos han sido aislados en cuarentena en sus propias celdas, ante una política preventiva de Instituciones Penitenciarias que siempre va por detrás de los contagios (CC OO, en Cúneo 2021). En el penal de Teruel, uno de los más afectados de España, los trabajadores, «a través de la Sección Sindical de

Acaip-UGT, hablaban de “caos”, de falta de “instrucciones claras” y de un “desbordamiento” provocado por el “ninguneo” al que han sido sometidos “desde tiempos inmemorables”» (Cúneo 2021).

En Estados Unidos, el país con más tasa de presos del mundo, «El virus está poniendo de relieve la insuficiencia de sus sistemas de salud pública, para la prevención, y sanitario, para el tratamiento», además, la crisis es agravada con «La mercantilización del sistema de salud en su conjunto, así como la gran cantidad de población indocumentada, no asegurada o precaria» (Munárriz 2020b). De manera distinta, en algunos países, la pandemia ha acelerado varias reformas en el sistema criminal que instituciones de derechos humanos, presos y activistas han presionado durante años, en relación con el hacinamiento de las prisiones y el verdadero papel y enfoque de la policía (Leone 2020). Lo que se debe ver, en tiempos de pandemia, es a la policía desempeñando el papel impredecible, pero necesario en su historia: tranquilizar a la gente (Leone 2020). Así, según Leone, la policía de diversos países del mundo busca restaurar en las personas una confianza que se ha perdido, actuando al lado de los equipos de salud, demostrando que la violencia no es una buena forma de generar confianza.

Vimos muchas rebeliones y demandas de espacio en la cárcel, en países como Italia y Brasil, con problemas que implican la suspensión de visitas, las restricciones a las conversaciones con los familiares, la falta de drogas, la solicitud de amnistías y el miedo al contagio (Leone 2020; F. Q. 2020). Leone acuerda de la importancia de tener en cuenta que las personas encarceladas son más vulnerables al virus, debido al hacinamiento, como por las cuestiones de salud e higiene, de modo que los muros de las cárceles alimentan las enfermedades, como en el caso de los brotes de tuberculosis, que a menudo comienzan en dichos espacios y se extienden. Ello trae el debate sobre la necesidad de amnistía, el perdón, la libertad condicional o el arresto domiciliario de los presos por delitos menores, los que no han pagado fianza, los mayores, los con salud vulnerable (inmunodeprimidos, diabéticos, portadores de tuberculosis, cáncer, enfermedades respiratorias y cardíacas), aquellos con menos de 6 meses de condena, los presos políticos, y las embarazadas o lactantes (Leone 2020; Freire 2020).

También se encuentran ejemplos de la utilización de la mano de obra en el sistema penitenciario con la explotación laboral o incluso esclavitud moderna de personas que no se beneficiarán de los productos de protección que ellas mismas producen (Leone 2020). Para Leone, estos casos reflejan el abandono de los presos, a veces explícito, como en el episodio del huracán Katrina, en los Estados Unidos en 2005.

Viniendo al caso, el mayor riesgo de la propagación de enfermedades infecciosas como la Covid-19 también se aplica a los millones de niños y niñas que están retenidos por el sistema de justicia. Se encuentran en detención por motivos inmigratorios, en orfanatos, correccionales u otras instituciones, en muchas de las cuales «están muy cerca unos de otros, y tienen acceso limitado al agua y el saneamiento [...]. En estos contextos, el acceso a servicios médicos básicos también suele ser precario o insuficiente, y esto expone a los niños a mayores riesgos si se enferman» (HRW 2020). Millones de niños y niñas «viven en campamentos hacinados, centros de acogida informales o en asentamientos clandestinos, donde es prácticamente imposible cumplir con medidas de prevención básicas [...], como lavarse las manos regularmente o practicar el distanciamiento social» (HRW 2020).

Las muertes de niños en la pandemia, aunque son inferiores a la media general, no se pueden descuidar. También están relacionados con la exposición al virus, con la inadecuada atención sanitaria ofrecida, y, así pues, con el factor socioambiental. En el panorama mundial, Brasil y Perú destacan por el importante número de niños de 0 a 9 años muertos por la Covid-19 (Hallal y Luiz 2021). Respecto a Perú, la epidemióloga Fátima Marinho (citada por Hallal y Luiz 2021) llama la atención sobre la precariedad del sistema sanitario y, respecto a Brasil, sobre un número proporcionalmente alto de muertes entre los niños indígenas y negros. Atribuye a la desigualdad social una mayor tasa de mortalidad entre dichos niños negros, más expuestos a una gran carga viral, ya que muchos de ellos viven en casas superpobladas, con adultos que necesitan salir a trabajar, tienen empleos más expuestos al virus y hacen el trayecto diario en transporte público. Informa que esta tasa ya era alta antes de la pandemia y que el virus amplifica esta desigualdad. A su vez, todavía de acuerdo con Marinho, los indígenas deberían estar mucho más protegidos porque son naturalmente más susceptibles de padecer a la Covid-19. Así, según la epidemióloga, el virus se ha convertido en un impulso más para exterminar los indígenas de Brasil, tal como ocurrió, por ejemplo, con el sarampión y la influenza.

Entre los motivos de ese elevado número de muertes en las poblaciones negras e indígenas -muchas de las cuales viviendo en lugares de difícil acceso y con dificultades de atención básica- la también epidemióloga Ethel Maciel (citada por Hallal y Luiz 2021) añade el impacto del fin de un programa brasileño que proporcionaba asistencia sanitaria para pueblos, aldeas y comunidades remotas con una estructura precaria.²⁷ Además de la falta de profesionales, la escasez de pruebas, incluso para los adultos, disuade a los médicos de hacer

²⁷ El Programa Mais Médicos (Más Médicos) estaba formado por miles de médicos, más de la mitad cubanos, y fue extinguido por el gobierno de Bolsonaro, dejando sin atención a innumerables personas empobrecidas.

pruebas a los niños o de realizarlas tarde, lo que oculta otras muertes por Covid (Marinho, citada por Hallal y Luiz 2021).²⁸ Tras de la escasez de asistencia en salud, los expertos también critican la falta de coordinación nacional sobre las orientaciones de la educación en el país, incluidos los recortes presupuestarios y la falta de criterios para dirigir la apertura y el cierre de las escuelas y guarderías, por lo que muchos niños fueron atendidos de manera informal, a menudo desprotegidos y hacinados, en el domicilio de un cuidador (Hallal y Luiz 2021).

Para concluir esta sección, queda por decir que muchas personas sufren una vida sin la certitud de un espacio entre cuatro paredes y un techo. «Una expresión fundamental actual de la grave exclusión social la representan el sinhogarismo y la exclusión residencial; en particular la irrupción de la COVID-19 y el confinamiento han puesto de relieve la importancia de disponer de un espacio seguro para vivir» (Cáritas 2020, 3). «En esta situación de pandemia hemos podido precisamente hacernos más conscientes de la importancia del hogar, del lugar donde guarecernos, protegernos, estar a salvo, descansar, cuidarnos, etc.», evidenciando la vulnerabilidad de las personas en situación de sin hogar, que tienen que dormir en la calle o permanecer en alojamientos temporales o de emergencia, expuestas a una situación de alto riesgo de contagio o transmisión (Cáritas 2020, 13).

La población que se encuentra sin hogar, además de no poder disponer de una vivienda que le permita el distanciamiento social, también tiene dificultades para acceder a las políticas de prevención (incluida la vacunación) y a la obtención de agua y otros materiales de higiene, lo que, otra vez, demuestra que la amenaza, además de ser viral, es coproducida por las condiciones de vida desiguales entre individuos y poblaciones (Schuch, Furtado y Sarmiento 2020). Desde el inicio de la pandemia, a menudo, las medidas dirigidas «a la población en general (autoaislamiento, aumento de la higiene, quedarse en casa, distanciamiento social estricto, etc.) no supusieron una alternativa realista ni posible para las personas que viven en la calle y que no disponen de un lugar donde confinarse» (Cáritas 2020, 13). Por lo tanto, la lucha contra la pandemia, además de implicar una emergencia (enfrentamiento al virus), implica permanencia (violencia estructural) y esta permanencia requiere inversión pública y visibilidad, con datos oficiales sólidos, siendo ineficaz e indiferente insistir sólo en el «quédate en casa» (Schuch, Furtado y Sarmiento 2020).

²⁸ Las pruebas de detección del coronavirus sólo suelen realizarse en los niños que presentan la forma grave de la enfermedad, lo que excluye muchos casos del diagnóstico. Con el cambio de estado clínico, incluso muchos niños con la enfermedad tampoco son diagnosticados, porque cuando el virus ya no está presente en la nasofaringe, la RT-PCR genera un resultado falso negativo (Marinho, citada por Hallal y Luiz 2021).

La emergencia sanitaria, espejo de la desigualdad, muestra cómo ciertas permanencias en la estructuración de las condiciones de vida de las poblaciones diferencian sus posibilidades de vida y muerte. Por ese motivo, el virus encuentra en la desigualdad social las condiciones ideales para masacrar a las poblaciones históricamente desfavorecidas (Schuch, Furtado y Sarmiento 2020). «Este, ahora mismo, es el paisaje que nos deja el Covid que iba a ser igual para todos, y el virus que iba a ser el mismo para toda la población» (SER 2021, transcripción propia).

El enfoque de Adela Cortina sobre la aporofobia es uno de los conceptos que responden a esta realidad desigual. La filósofa explica el rechazo, la aversión, el miedo o el desprecio por los pobres o desvalidos, a menudo excluidos de las posibilidades de intercambio porque no pueden participar en las exigencias del contrato político, económico o social (beneficio y retorno), de modo que se convierten en problemas indeseables, que no tienen nada que ofrecer o incluso un motivo de vergüenza que hay que ocultar (2017). Esto forma parte de una lógica codiciosa y limitada sobre la reciprocidad en la cooperación, que no asimila que el retorno puede venir de otros modos, no sólo del beneficiario, alejando el compromiso de asegurar una vida mínimamente digna para los vulnerables (2017, 7, 53). Amenazas adicionales se producen en la ocasión en que el ser humano a lo que se quiere ocultar pasa a ser *combatido* o ignorado, así la aversión alcanza el nivel del racismo ambiental (está claro que muchos de los grupos no deseados ocupan territorios específicos, marginados, a menudo arruinados, abandonados o con recursos y servicios precarios) y la necropolítica, como se ha visto.

En medio de los intentos de invisibilización y silenciamiento, muchos colectivos tienen dificultades para satisfacer sus necesidades. Por ende, gran parte de la violencia y las dificultades a las que se enfrentan algunos segmentos de la sociedad suele ser desconocida o minimizada por los otros. No obstante, la humanidad está interconectada. La diversidad sociocultural se presenta a menudo a través del desplazamiento, incluida la migración, que también consiste en una posibilidad de cambio de vida para las personas que logran realizarla.

3.2 Desplazamientos, diversidad étnica y opresión

Se abordará un panorama de las violencias que se cruzan con grupos y regiones desde el inicio de la pandemia, el fruto de una realidad previa. El análisis comienza por la xenofobia y el racismo, especialmente en los casos contra los chinos y los asiáticos en general, sus descendientes y sus congéneres, pasa por la situación en salud de los inmigrantes en los países

de acogida y llega a las vulnerabilidades a las que se enfrentan las personas que tratan de ejercer el derecho humano a migrar, o se desplazan en medio de un proceso de explotación. Conjuntamente, hay un acercamiento a algunas singularidades del abuso doméstico, sexual y laboral en el período, lo que lleva a desafíos urgentes.

3.2.1 Racismo, xenofobia y otras disputas sobre inmigración

Escucha, hija mía, el futuro de los países de origen de los inmigrantes depende principalmente de ellos mismos. Nosotros no solventaremos sus problemas en su lugar. Deben encontrar los mejores medios para hacerles frente. Hay que ayudarlos a construir verdaderos Estados de derecho, que respeten los derechos del hombre y ciudadano. [...] Es preciso que también la inmigración ayude a los países de origen. Eso se conoce como codesarrollo.

Sami Nair (2001, 113)

Encima de un problema de salud, como dijo Fernand de Varennes²⁹ (en ONU 2020a), la Covid-19 se ha convertido en un virus que exagera la xenofobia, el odio y la «exclusión de las minorías en distintas partes del mundo, que van desde los llamamientos a negar el acceso a la atención médica a los inmigrantes indocumentados» (a veces hechos por representantes políticos), hasta la falta de información sobre la pandemia en las lenguas minoritarias, incluida la de signos.

Bajo el estigma de virus chino, el coronavirus trajo consigo su cuota de prejuicios, un fenómeno especialmente evidente en los primeros meses de la pandemia. Hubo actores, ya sean medios de comunicación o representantes políticos, que intentaron aprovecharse de las dificultades del período para inflamar la intolerancia, con declaraciones explícita o implícitamente xenófobas, como el caso del presidente de Estados Unidos (Donald Trump), que se ha referido repetidamente al virus como el «virus de China» (Achiume, en ONU 2020b). Eso también ocurre con otros liderazgos y en otros países.

En Brasil, Eduardo Bolsonaro, uno de los hijos del presidente, se alineó con el discurso de Trump y acusó al Partido Comunista de China de ciber-espionaje, entre otras declaraciones infundadas y prejuiciosas que ya han sido refrendadas o producidas por el ministro de asuntos exteriores y el ministro de la educación (elegidos por el presidente) y el propio presidente (Cruz 2020; DW 2021a). Jair Bolsonaro también ha realizado críticas públicas a China respecto a otros temas, como el desprecio a la vacuna contra el coronavirus

²⁹ Relator Especial de la ONU sobre cuestiones de minorías.

desarrollada por laboratorios chinos (Cruz 2020; Mota 2020). Afirmación relacionada ocurrió antes cuando, al calificar el coronavirus como un virus chino, Eduardo Bolsonaro dijo que el país asiático es responsable de la pandemia (Mota 2020; DW 2021a). Eso llevó a un hombre a colocar dos pancartas frente a la embajada china en Brasil, con mensajes ofensivos contra el embajador, episodio minimizado por el presidente (Mota 2020).

Se trata de declaraciones cuyo peso no fue medido, y que podrían dañar la diplomacia entre los dos países. Viniendo al caso, el país asiático es el principal socio comercial de Brasil desde hace una década (Mota 2020). De igual modo, la salud de los brasileños depende de la tecnología china, a través de la importación de principios activos farmacéuticos para diversos tratamientos o la importación de materias primas para la mayoría de los principios activos producidos en Brasil (Mori 2020). Una persona que no quiere recibir una vacuna china probablemente ya ha tomado medicaciones producidas con insumos chinos, porque son muy comunes en todo el mundo (Mussolini, citado por Mori 2020).

Después de que el gobierno de Bolsonaro dijera que nunca compraría la vacuna china contra el coronavirus, viendo la necesidad de continuar la campaña de vacunación en Brasil, el presidente de la Cámara de Representantes y luego el Ministerio de Salud, a través de una carta enviada al mismo embajador que el presidente había tratado de eliminar, pidió a Pekín más insumos para la continuidad de la fabricación de vacunas en Brasil, y otra vacuna, además de la marca ya utilizada (DW 2021a). Aparte de las vacunas producidas en China, Brasil depende de insumos importados del país para producir inmunizantes localmente contra la Covid-19, tanto para la Coronavac (que fue desarrollada en China), como para la vacuna de Oxford-AstraZeneca, las dos únicas que se utilizaban en Brasil en el periodo (DW 2021a). En resumen, Brasil depende de China tanto en el ámbito de la salud como en el económico y tecnológico (Baverez 2021). Esta es una imagen de las conexiones entre los pueblos, a través de la cual un país suele necesitar al otro, lo que refuerza la importancia de transformar los conflictos.

Además del alejamiento de la percepción de la realidad y la obvia inconsecuencia de los comentarios prejuiciosos, también es necesario hablar de la inhumanidad de los argumentos, un factor que contribuye a los intereses peligrosos. Para Tendayi Achiume, estos casos de discriminación contra China y los chinos son la manifestación de grupos que intentan sacar provecho de la xenofobia y el racismo, lo que es parte de un proyecto político más amplio para consolidar el poder en términos raciales y étnicos. Son declaraciones que, viniendo de los altos niveles de responsabilidad política, señalaron la aceptación de la estigmatización de regiones específicas, de grupos específicos, y de personas que provienen

de esas regiones, *permitiendo* a los individuos actuar de una manera que de otro modo considerarían inaceptable (Achiume, en ONU 2020b).

En distintas partes del mundo, las personas de origen asiático, o con rasgos físicos, experimentaron un aumento de las agresiones verbales, la humillación y otras actitudes discriminatorias (Cloix 2020). En la ola de comentarios violentos y ataques gratuitos, el racismo cotidiano y la intolerancia se ven exacerbados por el virus (Cloix 2020; ONU 2020b). Achiume cita casos en los que cuando uno va por la calle y le perciben como asiático, muchas veces sufre ataques verbales y de estigmatización social, con distanciamiento social, miradas y actitudes que muestran que algo racializado sucede (en ONU 2020b). También menciona relatos de personas percibidas como asiáticas, detenidas e interrogadas de forma selectiva en los aeropuertos de varios países por cuestiones relacionadas con la Covid-19 o para realizar pruebas, basándose en su aspecto, en un momento en que Europa ya se había establecido como el epicentro de la pandemia (Achiume, en ONU 2020b).

Personas y grupos han sido objeto de racismo y xenofobia por ser de una determinada etnia, raza u origen nacional o porque se presume que lo son, como los casos de vietnamitas agredidos porque sus agresores los consideraron chinos (Achiume, en ONU 2020b). A propósito, a veces no importa el país de origen de la persona, ya que, el fondo de ese razonamiento es que «chinos, vietnamitas y otros son todos iguales, tienen el coronavirus» (Cloix 2020). Ha habido ejemplos de escupitajos, de personas que son golpeadas, de personas a las que se les niega el acceso a bienes y servicios, como el derecho a alquilar apartamentos o el acceso a los restaurantes, a las escuelas o a la atención sanitaria, porque se ha presumido que son de un grupo étnico o racial asociado a la propagación del mal, cuando sabemos que no es así, estos grupos no son más susceptibles al virus (Achiume, en ONU 2020b). Achiume destaca los costes mentales y emocionales y el miedo que las personas de estos grupos tuvieron que soportar como resultados de estos ataques, lo que también es un daño a la sociedad en general, pues que, ante una pandemia, el racismo y la xenofobia ponen en riesgo a toda la población, porque mientras si utiliza perfiles raciales en la aplicación de las medidas de salud pública, los virus no juegan con las reglas raciales (en ONU 2020b).

Amén de ello, precursores en el uso de la mascarilla contra la Covid-19, los chinos ya suponían que las personas sanas podían usarla como medida de prevención, lo que verdaderamente es correcto y se aplica para quienes la llevan y para los demás, visto que la persona con coronavirus es capaz de transmitirlo, aunque sin mostrar síntomas. Incluso debido a este cuidado de los demás, en Japón el uso de este accesorio era ya un hábito común, independientemente de epidemias. La práctica fue adoptada por los chinos antes de la

indicación de la OMS y se produjo también entre muchos asiáticos que habitan en otros países. Con eso, en lo que respecta a esta pandemia, antes de que el uso de la mascarilla se generalizara y fuera obligatorio en Occidente, debido a sus hábitos culturales y sanitarios, muchos inmigrantes chinos y otros inmigrantes asiáticos ya la utilizaban, de suerte que también sufrían ataques públicos o provocaban miedo y aversión, al ser confundidos con enfermos peligrosos (Cloix 2020).

Todavía como consecuencia del efecto Trump, dirigiendo el miedo y la ira de la gente desde la Covid-19 hacia los chinos y los que se parecen chinos, el racismo contra los asiáticos o los asiático-americanos ha crecido en Estados Unidos, con una ola de ataques que aterrorizan a las comunidades (Carvalhoes 2021). Los delitos de odio de este tipo se han duplicado con creces en los últimos 12 meses en el país, especialmente dirigidos a jóvenes, ancianos y mujeres, como el caso que culminó con la muerte de ocho mujeres en Atlanta (Carvalhoes 2021, marzo).

Además del ejemplo de las personas de origen asiático o percibidas como asiáticas, objeto de ataques xenófobos y racistas a raíz de la Covid-19, este fue también el caso de otras minorías, incluidos: los africanos, objetos de diversas medidas en China, también en respuesta a la pandemia, desalojados de sus casas en Guangzhou, se les confiscaron el pasaporte y se les prohibieron la entrada a los restaurantes; los gitanos, en el punto de mira de varios países europeos, acusados de propagar el virus y sometidos a medidas extremas (Achieme, en ONU 2020b). También hay discursos de odio que culpan a los hispanos de la propagación del virus (Varenes, en ONU 2020a).

Igualmente se puede hablar del aumento de la violencia policial contra la población negra en Estados Unidos. Ha sido especialmente discutida por los grandes medios de comunicación y -a pesar de las dificultades impuestas por la pandemia- masivamente protestada en las calles tras el asesinato del afroamericano George Floyd el 25 de mayo de 2020. Se trata de un tipo de truculencia y letalidad que también ha sido flagrante en Brasil, comportando, incluso, las muertes de niños (Calmon 2020; Cozzolino 2020).

Es contraintuitivo que, en un momento de tantos riesgos e incertidumbres, haya habido una focalización sesgada en ciertos grupos y un aumento de la intolerancia y los prejuicios (Achieme, en ONU 2020b). Esto tiene que ver con el hecho de que, en situaciones de emergencia, los problemas subyacentes simplemente se exacerbaban, dado que muchos de los grupos víctimas de ataques, en persona y en línea, ya estaban expuestos a prejuicios, sometidos a la intolerancia, la xenofobia y el racismo, como los gitanos, que,

independientemente de la pandemia, ya sufrían una larga historia de discriminación racial y xenofobia (Achiume, en ONU 2020b).

En esta realidad, Achiume evoca la importancia de la educación para alejar la discriminación, para hacer ver a los demás realmente como personas, reconocer a otros grupos como seres humanos de pleno derecho y hacer frente a los estereotipos, muchas veces profundos. Hay un estereotipo sobre los refugiados y otros migrantes que portan enfermedades, constituyendo imágenes de personas no blancas, pobres y en movimiento, mostrando que incluso la categoría de migrantes que pensamos que son portadores de enfermedades está racializada (en ONU 2020b). Así, lo que sabemos sobre la ciencia y la medicina y sobre cómo se comunican las enfermedades se olvida y realizamos actos discriminatorios contra grupos específicos, reforzados por los medios de comunicación y los liderazgos políticos (Achiume, en ONU 2020b).

En el proceso de discriminación, Achiume (en ONU 2020b) supone que las fuerzas que se benefician de la intolerancia esperan que todo lo que veamos sean las historias negativas, empero, del mismo modo que somos capaces de realizar actos de intolerancia, somos capaces de realizar actos de bondad, como se nota en los relatos de generosidad. Para ello, invertir en la lucha contra la discriminación y en la promoción de la igualdad, incluso fuera del contexto de una emergencia, es una de las formas de garantizar que no haya otra vez este tipo de xenofobia y racismo.

Varenes afirma que los actos discriminatorios o xenófobos demuestran la necesidad de los Estados insistieren urgentemente en la protección de los derechos humanos de todos, especialmente de los más vulnerables y marginados, como los pueblos indígenas y las personas migrantes, que pueden no tener acceso a lo que posiblemente sea el mensaje de salud pública más importante en generaciones (en ONU 2020a). El experto hace un llamamiento para la colaboración internacional estrecha, para el papel de los Estados y de todas las personas en la salvaguarda de los derechos humanos de las minorías, para informarles, ayudarles y protegerles, incluyendo la prestación de asistencia sanitaria pública esencial, la aplicación de protecciones contra la violencia física y la incitación al odio, y la toma de medidas para resistir al aumento de la retórica de discriminación y odio contra los asiáticos y otras minorías, incorporando los medios sociales.

Este debate nos lleva a discutir sobre el trato a los inmigrantes dentro de un país. Esto incluye la atención sanitaria recibida. «La ONU recuerda que los migrantes deben tener acceso a la salud y deben ser tratados como cualquier otro ciudadano en esta emergencia» (Brega 2020). Anteriormente, en 1948, la Declaración Universal de Derechos Humanos ya no

admitía ninguna distinción basada en el estatus internacional del territorio al que pertenece una persona. Sin embargo, existe una tendencia a marginar a la persona migrante, relacionada con diferentes barreras dirigidas a ella.

A esto se añade el hecho de que las necesidades humanas están interconectadas, de modo que las dificultades sociales relacionadas con la migración pueden interferir en la salud de la persona migrante. De la misma manera que el desplazamiento/viaje, en sus diferentes etapas, puede llevar envuelto diferentes complicaciones para la salud y la vida, se constata que el proceso de integración de los inmigrantes implica tensiones que a veces conducen a la marginación, acercándose a la posibilidad de problemas de salud. Aparte de la población autóctona, se espera que las necesidades de atención de salud de un país incluyan a los antiguos y nuevos inmigrantes, así como a los turistas, los ciudadanos del país que viven en el extranjero, las personas que cruzan el país durante la migración y los residentes de las ciudades fronterizas. No obstante, la reglamentación y aplicación de esa atención se enfrenta a diferentes problemas, incluso en lo que respecta a la recepción social hacia el *otro*.

El debate sobre la salud y la migración puede abarcar cuatro grandes temas: la emigración motivada por las condiciones sanitarias inadecuadas en el país de origen o la búsqueda de un servicio sanitario concreto; los factores de riesgo para la salud durante la migración; los factores de riesgo y el acceso de los inmigrantes a los servicios de salud en el país receptor; las exigencias, los obstáculos o la prohibición de inmigrar a un determinado país por motivos de salud individual o colectiva. Estas cuestiones también se aplican al desplazamiento, en general, y son anteriores a la pandemia de coronavirus, comprendido el último punto, como se observa, por ejemplo, en los requisitos de vacunación para visitar determinadas regiones (Institut Pasteur 2021) o en los Estados que restringen o prohíben la entrada, la estancia o la residencia, o deportan a las personas de otros países que viven con el VIH, añadiendo estigmas y contradiciendo los derechos humanos (HIVTravel 2021).

Sobre la recepción de inmigrantes en las estrategias de protección, se puede recordar el ejemplo del gobierno colombiano, que, en términos generales, expuso su negativa a vacunar contra la Covid-19, en primera instancia, a los venezolanos con estatus irregular en Colombia (más de la mitad), generando varios debates relacionados (Semana 2020). Algo similar en cuanto a la nacionalidad ocurrió en el deseo manifiesto de algunos miembros del gobierno de Netanyahu de no vacunar a los palestinos detenidos en las cárceles israelíes (Filiu 2021). Aunque esto no se ha llevado a cabo, las dificultades a las que se enfrenta la población no judía en cuanto a la atención médica y a la vacunación contra la Covid-19 han sido una

realidad en Cisjordania y la Franja de Gaza, a pesar de que Israel se haya anunciado como líder mundial en vacunación (Al-Waara 2021).

Por añadidura a la discriminación por nacionalidad, entre los retos que los inmigrantes se enfrentan en el acceso a los servicios sanitarios, suele estar la comunicación ineficaz, especialmente vinculada a la cuestión lingüística y al flujo inadecuado de información, con frecuentes dificultades para entender las indicaciones y las consultas sin la ayuda de traductores. También hay problemas administrativos, ambientales, culturales y de preparación profesional.

La ONU entiende la salud como uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, como se puede ver en diferentes publicaciones. Junto a los conceptos de equidad, solidaridad y justicia social, las mejoras en la salud y el bienestar de todos constituyen el objetivo del desarrollo social y económico, por lo que es necesario prestar la máxima atención a los más necesitados, a los que padecen un empeoramiento de la salud, a los que no reciben servicios de salud adecuados o se ven afectados por la pobreza económica (OMS 1998, v). Así, inmigrantes y minorías étnicas deben recibir una enorme atención, considerando sus vulnerabilidades (OMS 1999, 18-29, 38, 53). Ante esto, los trabajadores sanitarios y de actividades humanitarias, y los trabajadores sociales, entre otros, desempeñan un papel fundamental en la promoción de una cultura de paz (ONU 1999, 4).

Con la globalización y con las estrategias de asociación entre países, el flujo entre países se ha intensificado, de modo que la ciudadanía ha superado las fronteras y las nacionalidades y se ha globalizado (Branco 2009, 74). La salud se ve afectada por la globalización. Esto también puede demostrarse en la aparición de zoonosis, relacionadas con los impactos humanos en el medio ambiente, como ciertamente en el caso de la Covid-19, y su velocidad de propagación desde el brote hasta la epidemia y luego convirtiéndose en pandemia. De esta manera, la atención sanitaria también debe ser globalizada, adaptándose a las actuales realidades.

El planeta se enfrenta a los efectos de la globalización en la salud de la población, entretanto el concepto de salud global asoma en beneficio de un bien público mundial que trasciende las fronteras (Franco-Giraldo 2016). Este efecto, según el autor, repercute en las políticas y sistemas de salud, reafirmando el análisis crítico de las instituciones de poder y la necesaria colaboración interinstitucional e internacional.

La pandemia de Covid-19, como indica FJEDD (2020) «ha cobrado muchas vidas en todo el mundo, sin embargo la vulnerabilidad de las personas no es la misma. Hay sectores de población que se encuentran en situación de discriminación estructural y de mayor

vulnerabilidad». El nuevo coronavirus ha generado una crisis sanitaria que tiene repercusión en todos los ámbitos de la organización de la vida social, llegando a los flujos migratorios, que se enfrentan a dificultades específicas (Guerra Salas 2020). En este sentido, contrariamente a interpretaciones iniciales de que el coronavirus sería *el gran igualador o nivelador*, «la realidad está demostrando que el virus afecta de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables, entre las que se encuentran los migrantes y de manera muy particular a los migrantes en condición irregular» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020, *negrita retirada*).

La condición de las personas migrantes y/o en situación de movilidad «se agrava en el contexto de pandemia debido a la restricción en el acceso a derechos universales como la salud, la alimentación, vivienda y trabajo» (FJEDD 2020). Las desigualdades preexistentes «a nivel económico, de vivienda y acceso a salud aumentan el riesgo de exposición de los migrantes al virus» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020). Asimismo, en sintonía con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Tres y Rodríguez Chatruc (2020) explican que, con la llegada del virus, «las vulnerabilidades que sufren los migrantes forzados se acentúan dramáticamente». Uno de los factores que incrementan esta situación de vulnerabilidad, señalado por los autores, es el hecho de que el temor a ser deportados puede llevar los inmigrantes en situación irregular a evitar a los centros de salud. Sobre ello y otros aspectos relacionados a la violencia sistémica, se pueden encontrar diferentes ejemplos en todo el mundo.

Para este debate, hay que considerar lo planteado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM o IOM): los migrantes presentan muchas de las mismas vulnerabilidades que los otros ciudadanos de los países que han sido más castigados, empero a menudo ello ocurre en mayor medida.

Los nacionales extranjeros con frecuencia suelen estar alojados en casas con muchas personas o tienen empleos a corto plazo o precarios y no gozan de licencia por enfermedad. Otros migrantes, tanto en condición regular como irregular, puede que tengan acceso limitado a servicios de salud pública o bien temen acceder a los mismos. Pueden también ser excluidos de los programas informativos de salud pública o bien, cuando reciben información, no cuentan con los medios financieros para poder manejar los períodos de autoaislamiento o cuarentena. (IOM 2020, *negrita retirada*)

En paralelo, en la Unión Europea (UE), la epidemia de Covid-19 reveló, verbigracia, que los trabajadores migrantes desempeñan un papel fundamental en funciones básicas, de manera que el 13% de los trabajadores clave son inmigrantes (ya sea emigrados de la misma UE o de otras regiones), haciendo parte de las ocupaciones identificadas como esenciales en

la respuesta a la pandemia (European Commission 2020). La realidad actual, según Guerra Salas (2020), ha puesto de manifiesto la utilidad de muchas de las actividades desempeñadas por inmigrantes, «como el cuidado de las personas mayores o las labores de recolección en el campo. En el ámbito europeo, se ha señalado la necesidad que tienen los sistemas de salud de los países desarrollados de inmigrantes cualificados en las profesiones de la salud».

Un momento de percepción pública referente al trabajo de las personas inmigrantes fue cuando Boris Johnson, primer ministro del Reino Unido, un gobierno que recibió duras críticas en cuanto a las respuestas al enfrentamiento del virus (además de las críticas negativas respecto a la recepción de inmigrantes) tras haber contraído Covid-19 y recibir cuidados intensivos, agradeció a dos enfermeros, una neozelandesa y un portugués, por salvarle la vida. Guerra Salas (2020) destaca que en el tema de los inmigrantes como trabajadores clave, «ha llamado la atención (quizás por el descaro con que en algunos casos ha sido explicitada) la supresión de los obstáculos administrativos y legales (hasta hace nada “insalvables”) en determinados países para atraer a los inmigrantes profesionales del área sanitaria».

Según European Commission (2020), en algunas ocupaciones como limpiadores, trabajadores de la minería y la construcción, hasta un tercio de los trabajadores son inmigrantes. Esto tiene que ver con el hecho de que, aunque las políticas de inmigración y los ciudadanos de los países de acogida suelen favorecer a los trabajadores migrantes con un alto nivel de educación, aquellos con un bajo nivel están fuertemente representados en ocupaciones que son fundamentales para las sociedades de acogida, como: atención personal en los servicios de salud, conducción, transporte y almacenamiento, y elaboración de alimentos (European Commission 2020).

Aun así, los migrantes se encuentran entre los grupos vulnerables que están pagando el precio más alto de la crisis, como en el caso de los inmigrantes indocumentados, que siguen en gran medida fuera del alcance de los planes contributivos de apoyo a los ingresos (European Commission 2020). En un informe del Banco Mundial se estimaba que, en 2020, debido a la contracción económica mundial relacionada con la Covid-19, los flujos de remesas a los países de ingresos bajos y medianos disminuyeron en alrededor de un 20%, lo que podría aumentar la pobreza y reducir el acceso de los hogares a los tan necesarios servicios de salud durante la pandemia (European Commission 2020).

Aunque un país recibe bien a la población migrante, como describe Lucía Vernazza,³⁰ este suele ser un grupo vulnerable por las dificultades para: sostener una red de cuidados;

³⁰ Oficial de Protección de la Niñez de UNICEF Uruguay.

acceder a la vivienda; acceder a garantías que normalmente se dan con una constancia de trabajo, poniendo de relieve las dificultades de estabilidad económica (UNICEF 2020). «Estos desafíos se incrementaron aún más en época de COVID», de manera que las organizaciones experimentaron «un aumento en la demanda de familias migrantes con pedidos de apoyo de alimentación y vivienda» (UNICEF 2020). En concordancia con eso, Funcas (2021, 6) nombra los integrantes de familias monoparentales y las personas inmigrantes como colectivos particularmente más vulnerables a la crisis del coronavirus.

En América Latina y el Caribe -estima Orozco (2020)- la pandemia tiene prácticamente un impacto del 65% de la fuerza laboral y de los hogares. Dejar de percibir dos meses de ingresos anuales, en el caso de los migrantes, «es aún mucho más complicado porque estamos hablando de que más del 80% de los migrantes se encuentran en el sector informal, [y que tampoco] cuentan con apoyo de capital social como los locales» (Orozco 2020). Por ello, el confinamiento doméstico es difícil «de practicar para los migrantes sin una vivienda fija o que viven condiciones de hacinamiento» (Tres y Rodríguez Chatruc 2020, *negrita retirada*).

Según Brega (2020), «la irregularidad sobrevenida de un porcentaje de migrantes y refugiados, unida a la fragilidad de los empleos que muchos de ellos sustentan, ha dejado a un buen número de personas frente a una gran vulnerabilidad en estos tiempos complejos de pandemia.» Muchos inmigrantes «no tienen la oportunidad de cumplir el aislamiento con las suficientes garantías de higiene, ya que viven en viviendas realmente pequeñas, a veces con problemas de violencia doméstica, con dificultad de suministro en servicios básicos, pérdida de empleo y de protección» (Brega 2020).

3.2.2 Tráfico, trata y explotación de personas

Debemos darnos cuenta de que ninguna violación de los derechos humanos más básicos puede mantenerse durante tanto tiempo sin nuestra omisión

Eliane Brum (2013, 15, traducción libre)

El sufrimiento humano asociado a los conflictos violentos, además de la pobreza y la fragilidad, «ha contribuido a un aumento gradual de los niveles de desplazamiento. En su informe de 2019, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) documentó “la mayor crisis de desplazamiento forzado jamás registrada”», hecho significativo pues que refugiados y otros migrantes se encuentran entre las personas más vulnerables, «ya que carecen de forma desproporcionada de acceso a las redes de seguridad social» (Eisentraut,

Kabus y Mieke 2020, 20, traducción libre). Como se ha estudiado anteriormente, esta vulnerabilidad se ha hecho evidente en la pandemia, con el aumento de la xenofobia y el elevado riesgo de contraer enfermedades infecciosas, de modo que los autores plantean que el mundo, por así decirlo, ya estaba lleno de pacientes de alto riesgo. En otro enlace de las vulnerabilidades, este marco repercute en la práctica del tráfico, trata y otras formas de explotación de personas.

«La trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes son delitos con graves implicaciones en materia de derechos humanos que se acentúan en tiempos de crisis» (R4V 2020, 1). Son «el resultado del fracaso de nuestras sociedades en la protección de quienes son más vulnerables y de hacer valer los derechos en el marco de las leyes nacionales. Estas personas no deben ser adicionalmente “castigadas” durante los tiempos de la emergencia.» (UNODC 2020, 4).

Los traficantes se aprovechan de las pérdidas diversas y de las consiguientes vulnerabilidades causadas por las emergencias, de manera que la trata puede ocurrir en cualquier etapa del desplazamiento y en cualquier lugar (GPC 2020). La capacidad limitada de los gobiernos, las familias y las comunidades para satisfacer las necesidades básicas de las personas es un factor que hace que ellas sean aún más vulnerables a la trata, además de las opciones limitadas para buscar protección, la discriminación por razón de género y otros factores que dan lugar a violaciones de los derechos humanos (GPC 2020). Martina Kaplún Asensio (2021, 17) también señala que «Las medidas impuestas para controlar la propagación del virus, junto con la recesión económica y la pérdida de oportunidades de empleo y autosuficiencia, pueden tener serias implicaciones para las personas desplazadas, convirtiéndolas en un blanco fácil».

Para la captación, los traficantes se dirigen a individuos y comunidades con vulnerabilidades que pueden ser preexistentes, como: marginación, escasas oportunidades económicas o de empleo, pobreza, falta de educación formal, dificultades de aprendizaje y discapacidades, salud mental, duelo, idioma, adicción a las drogas o al alcohol, falta de hogar, condiciones de vida precarias, represión religiosa o falta de libertad de culto, el estatus de inmigración irregular, la posibilidad de huir de un conflicto o ser clasificado como apátrida (Hope for Justice 2020, 3).

Las restricciones de viaje y movilidad sin precedentes destinadas a impedir la propagación de COVID-19 tienen efectos multifacéticos que, combinados, fomentan un entorno en el que las personas refugiadas y migrantes, en particular las que se encuentran en situación irregular, podrían ser objeto de abuso y explotación, adicionalmente a dificultades de identificación, protección e investigación de casos. Como resultado del brote, las personas

refugiadas y migrantes que anteriormente corrían menos riesgo de ser víctimas de la trata pueden convertirse en víctimas, mientras que la vulnerabilidad de las personas que ya corren riesgo de ser víctimas de la trata puede agravarse aún más, por ejemplo, en el caso de las mujeres y niñas quienes han sido víctimas de este delito en forma desproporcionada. (R4V 2020, 1).

Hope for Justice (2020, 3) coincide que las mujeres y los niños pueden ser especialmente vulnerables, lo que se agudiza ante una crisis. Kaplún Asensio (2021, 17) aborda algunas situaciones de vulnerabilidad y mecanismos de captación: «Las interrupciones en los servicios educativos o la separación de los cuidadores que se enferman como resultado de la pandemia pueden dejar a los/as niños/as desatendidos/as [...] y/o pueden hacer que los cuidadores los confíen a los tratantes con falsas promesas». El cierre de las escuelas hace que se acentúe el riesgo de explotación sexual infantil en Internet, visto que los niños y las niñas con conexión pasan más tiempo en línea «y es probable que el aislamiento y el confinamiento hagan que se sientan ansiosos o solitarios y, en esa situación, sean más vulnerables a predadores».

Del mismo modo, para Kaplún Asensio (2021, 17), «Los niños y niñas corren más riesgo de ser captados/as a través de internet, al pasar mucho más tiempo conectados/as, y también porque el cierre de las escuelas puede suponer para algunos/as la falta de un espacio de refugio o de acceso a la alimentación». De hecho, «En algunos países, muchas niñas y niños se ven forzados a salir a las calles en busca de alimentos e ingresos, lo que aumenta su riesgo de infección y explotación» (UNODC 2020, 2). Junto a eso, es menos probable que se detecten casos de abuso infantil durante esta crisis, «dado que los organismos de protección infantil han limitado sus acciones de seguimiento para evitar propagar el virus y, con el cierre de las escuelas, los docentes tienen menos posibilidades de identificar signos de maltrato» (HRW 2020).

«En la situación actual surgida a partir de la crisis del COVID-19 y la declaración del estado de alarma, es necesario analizar de qué manera se reflejan estas circunstancias en un colectivo especialmente vulnerable y frágil, como son las víctimas de trata de seres humanos» (Valle Mariscal de Gante 2020). Al mismo tiempo en que tiene un impacto en la capacidad de autoridades estatales y ONG en la provisión de servicios esenciales a las víctimas, como explica UNODC (2020, 1), «la pandemia ha agravado y puesto en primer plano las desigualdades económicas y sociales sistémicas que se encuentran entre las causas subyacentes de la trata de personas».

Tras del aumento en el conjunto de personas que experimentan vulnerabilidades durante la pandemia, esas personas (y sus familias) son más vulnerables a contraer el virus y a sufrir los problemas consecuentes de ello (por ejemplo, el impacto en una familia si el sostén o el cuidador principal contrae el virus) (Hope for Justice 2020, 3). Por lo tanto, está claro que los impactos, más allá de fisiológicos, políticos y normativos, son también sociales, culturales, económicos y emocionales.

«El incremento en los niveles de violencia doméstica reportados por muchos países es un indicador preocupante de las condiciones de vida de muchas de las víctimas de trata de personas, especialmente de aquellas en condiciones de servidumbre doméstica o esclavitud sexual» (UNODC 2020, 2). Con las prioridades y las acciones orientadas a limitar la propagación del virus, «resulta más fácil para los tratantes esconder sus operaciones, invisibilizando aún más a las víctimas. La identificación de las víctimas y su posterior remisión a servicios de protección pueden volverse más complicados», incluso por el cierre de las ONG y oficinas de gobierno (UNODC 2020, 2).

Aunque «La restricción o monitoreo de los movimientos es una característica común de la trata de personas», UNODC (2020, 2) explica que el distanciamiento social y el confinamiento refuerzan el aislamiento de las víctimas, reduciendo drásticamente cualquier posibilidad de identificación. También «pueden agravar los problemas de salud mental y dificultar el acceso a las redes de apoyo informales», incluso para las víctimas que ya recibían ayudas del gobierno o de los servicios comunitarios (UNODC 2020, 2).

La situación en las comunidades rurales también puede forzar una mayor migración, tanto de adultos como de niños, a las ciudades y zonas urbanas en busca de trabajo o para contratar los servicios de traficantes y contrabandistas de personas para emigrar por rutas ilegales y precarias a otros países, especialmente con las restricciones, cuarentenas y cierres (Hope for Justice 2020, 7). Esta migración (interna o externa) puede dejar a las personas expuestas a la explotación e incapaces de escapar, ya que no saben cómo acceder a recursos o instalaciones en zonas desconocidas, situación especialmente vulnerable para los niños y niñas (Hope for Justice 2020).

Cuarentena, toques de queda y confinamiento, restricciones para viajar, limitaciones a actividades económicas y vida pública, aumento de la presencia policial en las fronteras y calles... Si bien a primera vista esas medidas «parecen disuadir la delincuencia, también pueden contribuir a que ésta sea más clandestina. En el delito de trata de personas, los delincuentes están ajustando sus modelos de negocios a la “nueva normalidad” creada a partir de la pandemia», como mediante el uso indebido de nuevas tecnologías (UNODC 2020).

Aunque el *modus operandi* de los explotadores esté perturbado durante la pandemia, los grupos de delincuencia organizada y los traficantes diversifican sus tácticas con nuevas oportunidades en ese momento, como por falsos sanitarios u otros trabajadores esenciales o en el aumento del uso de la captación en la Internet (Hope for Justice 2020, 8). Otra actualización está en las rutas y medios de transporte cada vez más precarias y peligrosas y en el aumento del coste de la facilitación de los desplazamientos, lo que aumenta la posible servidumbre por deudas (Hope for Justice 2020, 8).

Kaplún Asensio (2021, 10) refuerza la imposibilidad de estas personas pagar las deudas que tienen con los tratantes y mandar algo de dinero a sus familias, de modo que muchas mujeres «fueron obligadas a seguir ejerciendo prostitución, a riesgo de ser contagiadas con el coronavirus.» Por ello, «las víctimas y supervivientes de trata o explotación sexual, así como las mujeres en contextos de prostitución, se vieron especialmente afectadas», señala Kaplún Asensio (2021, 10), añadiendo los casos de «Mujeres que quedaron encerradas en los clubes o pisos donde ejercían prostitución, en ocasiones incluso junto con sus tratantes».

«Las víctimas de trata son captadas para poder ser explotadas posteriormente. El objetivo de todas y cada una de las formas de explotación es la consecución de beneficios económicos» (Valle Mariscal de Gante 2020). Como el estado de alarma ha restringido el derecho a la libertad de movimientos, provocando un severo confinamiento, «muchas de las víctimas que se ven obligadas a ejercer la explotación para la que han sido captadas en espacios abiertos, no pueden continuar realizando dichas actividades (explotación sexual en la calle, por ejemplo)» (Valle Mariscal de Gante 2020). La imposibilidad de generar beneficios y ganancias para el tratante, le aboca a no ser rentables, hecho muy serio, pues una víctima que no produce en el ámbito de la explotación tiene muy difícil la subsistencia y, muchas veces, incrementa de manera exponencial sus costes de manutención y deuda de viaje y pueden sufrir más violencia y abusos de los traficantes (Valle Mariscal de Gante 2020; GPC 2020; Kaplún Asensio 2021).

«Pero, una vez levantado el Estado de Alarma, la situación no parece que haya mejorado para las mujeres que están en contextos de prostitución» (Kaplún Asensio (2021, 11). De manera general, Kaplún Asensio (2021, 18-19) señala que «Otro tipo de riesgos están relacionados con la exposición de las víctimas de trata a contraer la enfermedad y a sufrir otras situaciones complejas derivadas de la pandemia». GPC (2020, 1-2) y Kaplún Asensio (2021) mencionan que la incapacidad de aislarse o distanciarse socialmente (si se ven obligadas a trabajar o a prestar servicios sexuales), y el confinamiento en el lugar de

explotación sin poder salir de la situación de explotación son factores que reducen el acceso a la información, el apoyo y los servicios relacionados con la pandemia. A más de condiciones de salud comprometidas y del mayor riesgo de vulnerabilidad a las infecciones graves, como explica GPC (2020), la pandemia ha provocado restricciones en las interacciones en persona y el cierre de clínicas, refugios y oficinas de proveedores de servicios, lo que afecta a los servicios de apoyo disponibles para las víctimas de la trata, retrasa y aumenta la probabilidad de daños.

Hay barreras adicionales para la atención sanitaria y otros servicios a quienes los traficantes les han quitado su documentación, además del riesgo de abuso, detención y revictimización por parte de agentes de seguridad / agentes de policía que hacen cumplir las cuarentenas y gestionan los puntos de control (GPC 2020; Kaplún Asensio 2021). Son generadas complicaciones de Covid-19 y otros problemas de salud urgentes, a corto y largo plazo por formas graves de violencia física y psicológica que incluyen: privación de tratamiento médico, secuestro, encarcelamiento, violación, esclavitud sexual, prostitución, trabajos forzados, extracción de órganos, palizas físicas, tortura, inanición y abusos psicológicos (Kaplún Asensio 2021; GPC 2020). Mientras las mujeres y las niñas que se encuentran en situación de trata pueden experimentar una mayor violencia y abuso en la pandemia, el impacto económico puede afectar desequilibradamente la subsistencia de las desplazadas internamente, lo que puede aumentar incluso más su riesgo de ser víctimas de la trata y de la violencia sexual (GPC 2020, 2).

Como remarca UNODC (2020, 2), ciertos grupos de personas en riesgo de explotación pueden verse afectados de manera dispar: «Personas migrantes irregulares y trabajadores temporales enfrentan condiciones laborales y de vida más precarias, dando lugar a una mayor vulnerabilidad ante las redes delictivas.» Entre los entornos de condiciones precarias, con personas vulnerables a la explotación ante el aumento de los riesgos para la salud y la exposición al coronavirus, están la industria del sexo y del trabajo doméstico (UNODC 2020, 2).

En América Latina, por ejemplo, pese a que la Covid-19 se perfiló inicialmente como un padecimiento de las clases altas que regresaban de viajes a Asia o Europa, luego se extendió a sus empleados y, por tanto, a diferentes familias. En el caso de Brasil, la primera víctima mortal de Covid-19 en Río de Janeiro fue una empleada doméstica de 63 años infectada por su empleadora que había regresado de Italia, estaba contaminada, pero no dio de alta a la trabajadora; la primera infectada en Bahía, tras volver también de Italia, contaminó a la criada, que contagió a sus ancianos padres (Santana 2021). Resulta que las clases menos

favorecidas, por sus condiciones de vida, comenzaron a correr un mayor riesgo de exposición y muerte. Desde entonces, ha habido varios informes de empleadas del hogar que - consideradas como *amenazas* por su exposición al virus en el transporte público y en los lugares donde viven- fueron obligadas a permanecer en casa de sus empleadores «mientras dure la pandemia», por lo tanto, sin volver a sus propios hogares (Santana 2021).

Se tratan de situaciones de explotación en la que se priva a una persona de su propia vida, con la amenaza del despido del empleo y ante el conocimiento de que la persona necesita de la fuente de ingresos. En efecto, los trabajos domésticos (que pueden incluir funciones como la limpieza, la cocina, el lavado, el cuidado de los niños, de los ancianos, el cuidado del jardín y la protección del hogar) junto con el comercio, fueron los más afectados por la pandemia, de modo que miles de personas que trabajaban en el sector perdieron su empleo, lo que constituye otro escenario que favorece los abusos (Santana 2021). Se trata de un sector con un elevado número de trabajadores inmigrantes, entre otros sectores que recurren al trabajo del empleado en el período de restricción, ya sea por necesidad o por capricho.

De acuerdo con Kaplún Asensio (2021, 18), «para suplir la escasez de mano de obra que dejan los/as nacionales que se quedan en casa», los/as migrantes pueden verse obligados a seguir trabajando y con un agravado riesgo de explotación laboral por la falta de inspecciones y consecuentes dificultades para detectar los casos. La autora informa que muchas personas migrantes trabajan (o son obligadas a trabajar) con el suministro de artículos de primera necesidad (en sectores esenciales, como agricultura y fabricación de alimentos), sin personal adicional, y, por causa de la demanda, pueden verse trabajando durante largas horas sin compensación. Concerniente a ello, para R4V (2020, 1), con el entorno de restricciones, refugiados y otros migrantes, en particular los «que se encuentran en situación irregular, podrían ser objeto de abuso y explotación, adicionalmente a dificultades de identificación, protección e investigación de casos».

Es evidente que una parte del análisis de las medidas contra la pandemia tiene «que ver con cómo pueden afectar [...] a las actuaciones de lucha contra la trata y de detección e identificación de las víctimas», habiendo «un descenso del número de inspecciones y otras intervenciones preventivas por parte de las fuerzas del orden», de manera que la investigación de la trata pierde prioridad (Kaplún Asensio 2021, 19, negrillas retiradas). «La identificación de víctimas de trata de personas es difícil, incluso en circunstancias normales. Los principales motivos incluyen el hecho de que las víctimas suelen ser explotadas en entornos ilegales, informales o no regulados» (UNODC 2020, 1). Esto se intensifica con la pandemia, con «un

aumento de la dificultad de identificar a las víctimas, debido a las restricciones impuestas» (Kaplún Asensio 2021, 19, negrillas retiradas).

Con la pandemia, «y la reducción de los ingresos, especialmente para aquellas personas que perciben los salarios más bajos y/o que pertenecen a sectores informales», las circunstancias de vida son incluso más precarias (UNODC 2020, 1). Sobre la explotación y el abuso laboral y/o sexual, Kaplún Asensio (2021, 17) menciona entre los/as más vulnerables: «Las trabajadoras domésticas, el sector de limpieza, la construcción, cuidadoras/es, el turismo, los hoteles, taxistas, vendedores/as ambulantes, trabajadores/as de bares y restaurantes, así como las personas que ejercen prostitución». «Desde la industria textil, la agricultura y la ganadería, hasta la manufactura y el trabajo doméstico», sectores en los que se detecta continuamente la trata de personas, «millones de personas que vivían en condiciones de mera subsistencia han perdido sus salarios» (UNODC 2020, 1). Quienes siguen trabajando «pueden enfrentar también una mayor explotación por causa de la reducción de los costos de producción, las dificultades económicas y escasez de controles» (UNODC 2020, 1).

«Es además importante remarcar que, en muchas situaciones, la posición de aislamiento y desconocimiento de la víctima del idioma de su entorno o de las circunstancias específicas de lo que sucede, le impedirá reconocer la situación por la que atraviesa» (Valle Mariscal de Gante 2020). Así, es posible que muchas víctimas infectadas por el coronavirus «sean incapaces de reconocer los síntomas de la infección, siquiera para intentar demandar ayuda. Es evidente que las víctimas de trata de seres humanos no accederán a los recursos sanitarios necesarios en caso de verse infectadas» (Valle Mariscal de Gante 2020).

Existen otros problemas derivados del riesgo de infección, como el «impacto en la capacidad de autoridades estatales y organizaciones (ONG) en la provisión de servicios esenciales a las víctimas» (UNODC 2020). «Las organizaciones de la sociedad civil han emitido alertas sobre la negación del acceso a refugios a las víctimas de trata por causa del COVID-19. Algunos han tenido que cerrar sus puertas debido a contagios y otros han suspendido parcialmente sus servicios» (UNODC 2020, 2). Esto es muy grave, ya que «La falta de vivienda, servicios de salud, jurídicos y otros, pueden aumentar la vulnerabilidad, tanto de reincidir, como de contagiarse de COVID-19» (UNODC 2020, 2).

Kaplún Asensio (2021, 20) también señala un aumento de riesgos y «de las dificultades que pueden encontrar las víctimas, una vez identificadas, para rehacer sus vidas y acceder a la justicia»: mayores dificultades «para acceder a los servicios de apoyo, porque los servicios se prestan de manera online o, si son presenciales, se complica mucho su realización, produciéndose retrasos y largos tiempos de espera»; «mayores dificultades para la

reinserción y recuperación, ya que se dificulta su acceso a documentación, se restringen sus posibilidades de un retorno asistido y se limitan sus opciones para una inserción laboral que les permita vivir de manera independiente»; «retrasos en la resolución de los casos ya judicializados, lo cual puede dificultar el acceso de las víctimas a una indemnización y también puede provocar problemas con respecto a los plazos de prescripción de los delitos.»

Algunas realidades tratadas en este apartado se reflejan en el relato de Redfern (2020) sobre India, donde «Las restricciones que el Gobierno impuso en marzo para frenar la expansión del nuevo coronavirus han privado de ingresos a quienes trabajan en el comercio sexual». Citada por Redfern (2020), Gupta³¹ explica que las trabajadoras sexuales o víctimas de la trata no tienen comida, ni aire puro y si «caen enfermas a causa del coronavirus, estas no pueden costearse el tratamiento: los gastos médicos se han disparado en los últimos años y se calcula que el 80% de la población india carece de seguro médico. “Sería como dejarlas morir”, remacha.» Además, Gupta añade «que en los barrios de prostitución del país ella ha conocido a madres que han de elegir entre recargar sus teléfonos para pedir ayuda y alimentar a sus hijos. No entiende cómo el Gobierno espera que sobrevivan en semejantes condiciones» (Redfern 2020).

Redfern (2020) explica que las mujeres y niños atrapados en la industria del sexo en India ya tenían ayuda escasa y exiguas oportunidades para escapar, «Pero tras años de abusos constantes, muchas víctimas de la trata temen que la pandemia acarree el cierre de los prostíbulos del país y, por consiguiente, ellas se queden sin un techo. Con las casas de acogida llenas, ya no tienen adonde ir.» Gupta, citada por Redfern (2020), relata que «adentrarse en un barrio de prostitución indio durante la pandemia es como entrar en el decorado de una película de terror» o en una zona de guerra: «ha visto a 12 mujeres en una única habitación sin ventanas y a niños tan débiles que no pueden espantar las moscas que les vuelan por encima de la cabeza. A veces ve a mujeres tiradas en la calle sin fuerzas.»

Semejantemente, sobre Argentina, concretamente Buenos Aires, Alike Kinan, superviviente de la trata convertida en activista, contó a The Fuller Project que sabe de muchos casos «en los que los traficantes han desalojado y despedido por falta de clientela a mujeres a las que habían obligado a prostituirse. Sin acceso a los refugios, algunas de esas mujeres viven ahora en la calle», expuestas a contagiarse y padecer más violencia y abusos (Redfern 2020).

³¹ Directora de Apne Aap, organización contra la trata de personas que actúa en India.

A la vista de todo ello, «Es necesario que se habiliten los medios para lograr una efectiva protección de las víctimas de trata, cuyas especiales circunstancias, las convierten en objetivo idóneo para el virus y para la exclusión de las medidas sanitarias, sociales y económicas», que son imprescindibles para superar la actual crisis (Valle Mariscal de Gante 2020). «Pongamos los medios para que la pandemia que actualmente sufrimos, no invisibilice más a las víctimas de trata de seres humanos» (Valle Mariscal de Gante 2020).

3.3 Recapitulación

Creo que la pérdida de mis padres me ha hecho sentir aún más compasión por lo que la gente está pasando en estos momentos. Y no se trata sólo de personas que pierden a sus seres queridos. Pienso que esta pandemia ha alterado y cambiado el mundo de una manera que ha creado ausencia para mucha gente. No podemos ver a los que amamos. Durante mucho tiempo no hemos podido tocarlos. En muchas partes del mundo, todavía no podemos abrazar a los que amamos. Siento que este periodo requiere mucha compasión. Siento mucha compasión por mi familia y por todos los que están pasando por esto, porque ahora que lo he vivido, sólo puedo imaginar lo terrible que debió ser para aquellas personas que ni siquiera pudieron asistir a los funerales de sus seres queridos.

Chimamanda Ngozi Adichie (2021, traducción libre)

La desigualdad sanitaria entre grupos en general sigue demostrando que en todo el mundo hay personas que son más vulnerabilizadas o subordiscriminadas, incluso en los países del Norte. Debido a sus especificidades, la movilidad humana, como en el caso de las personas migrantes y las víctimas de la trata, tráfico u otra forma de abuso, actúa como vínculo entre diferentes culturas y realidades sociales, además de realzar la necesidad de la cooperación internacional.

En torno a la movilidad humana, en sus diferentes fases, se desarrollan diversas dinámicas. Algunas son propias de este período y otras se ven agravadas por ello. Con esas personas, la represión, los prejuicios y otros efectos nocivos para la salud han adquirido una dimensión evidente en el abandono, en la exclusión y en los riesgos enfrentados. Durante la pandemia del coronavirus, la represión y los prejuicios contra las personas desplazadas adquirieron una dimensión más evidente, saltando por encima de una máscara de protección de la salud pública. Se ha observado indiferencia con los inmigrantes que sufren todo tipo de violencias, en medio de procesos de xenofobia, aporofobia, racismo ambiental y necropolítica. Ninguna estrategia de supuesta protección de la salud en un territorio podría ignorar o poner en peligro la salud de tales grupos.

Hay que poner en valor que, a pesar de su influencia, las cuestiones sociales y sanitarias no pueden ser una condición definitoria del fracaso en la lucha contra la pandemia, y que los vínculos internacionales y la gobernanza son indispensables para la vida y la seguridad de las personas apátridas, las inmigradas o en diáspora, las víctimas de la trata, el tráfico u otras formas de abuso, las poblaciones de las localidades con IDH bajo, las clases sociales menos favorecidas, las pequeñas y medianas empresas, las personas negras, gitanas u de otras minorías étnicas o raciales, las mujeres y niñas, las personas en situación de sinhogarismo o condenadas a los barrotos, la comunidad LGBTQIA+, especialmente las personas transgénero, las comunidades indígenas y otras comunidades tradicionales, los ancianos, los jóvenes y los niños, las personas que no cursaron estudios, las personas que sufren marginación o riesgos en su trabajo o que carecen de ingresos, las personas con discapacidades, las con enfermedades crónicas o con baja inmunidad, las minorías lingüísticas y religiosas e, indubitadamente, las víctimas del racismo medioambiental, la desinformación, el abuso de poder y la necropolítica.

Para entender este tiempo y sus diferentes impactos, es necesario tener en cuenta las características regionales, incluyendo el impacto de la violencia y el acceso a los servicios sociales y de salud, que afectan a las personas, como se discutió en el capítulo anterior, pero también la identidad, el lugar de enunciación y las características circunstanciales de los grupos sociales, tales como: el origen, la clase, el género, la sexualidad, la edad, el grado de independencia o autonomía, el nivel de estudios, la libertad de culto y de religión, la casta, la raza, el color de la piel, la lengua, el estatus administrativo, la existencia de alguna discapacidad, la presencia de enfermedades, la fuente de ingresos, la vivienda, la acogida afectiva y la red de apoyo, la participación social, el sentido de pertenencia y otras satisfacciones emocionales. En resumen, la situación personal de uno desde los grupos que integra, sus necesidades personales, sus conocimientos de la ley y la salud, y sus posibilidades de realización.

Por todo ello, ante esta pandemia, se reconoce la necesidad de examinar las categorías biológicas, pero también las sociales y culturales, en las que también intervienen factores políticos y medioambientales. Es evidente que el concepto de interseccionalidad de identidades y relaciones de poder está muy presente en la difusión y las huellas de Covid-19. En este escenario de sinergia, múltiples crisis, pandemias, opresiones, discriminaciones y otras vulnerabilidades superpuestas y combinadas interactúan entre sí y producen un efecto distinto a la simple suma de sus características y efectos. Por todo ello, la unión de múltiples sectores también debe formar parte de la transformación.

Reflexiones finales

*não há quem goste de ser número
gente merece existir em prosa³²*

Edson Pavoni (2020)

A lo largo de su historia, los estudios para la paz han evolucionado desde una perspectiva polemológica, violentológica o crítica, especialmente enfocada en el estudio de la violencia directa, originalmente en la guerra internacional, a una perspectiva irenológica o constructivista que, especialmente, investiga la paz en sus muchas posibilidades. Un aspecto importante de esta ciencia es su preocupación por la visibilidad de las injusticias, a través de la denuncia, pero sin olvidar la necesidad de transformación para un cambio positivo. Estos ámbitos de debate abarcan diferentes eventos, entre los que se puede incluir el coronavirus y sus implicaciones. Por razones de estructura, en esta monografía no fue posible destacar la perspectiva constructivista, siendo ésta una posible línea de investigación futura.

De igual modo, desde este panorama general, es posible llevar a cabo nuevas investigaciones profundizando en un grupo o región concretos, así como en nuevos sucesos que siguen manifestándose, como las diferentes tasas de vacunación en todo el mundo y la actuación del Acelerador del acceso a las herramientas contra la Covid-19, incluyendo el mecanismo Covax. Esto se debe a que, aunque no es un acontecimiento terminado, ya son numerosas las reflexiones y acciones que el nuevo coronavirus ha despertado respecto a la organización de la vida. Su aparición ha transformado e interrumpido muchos planes y -en medio de la falta de preparación y la negligencia- muchas existencias, exteriorizando la vulnerabilidad socioambiental.

Se evidencia que el escenario socioambiental y político, el marco individual y la Covid-19 no deben ser analizados por separado, sino en conjunto. A partir de los efectos producidos por las múltiples relaciones de poder, la polipandemia y las vulnerabilidades biológicas, ecológicas y sociales -que han culminado en esta crisis multifacética- es posible comprender algunos de los mecanismos que justifican el término sindemia.

En esta disertación ha sido posible compilar y ofrecer reflexiones sobre la vulnerabilidad de diferentes grupos y regiones en medio de este fenómeno. Se reconoce que los nuevos coronavirus han llegado a los humanos a través de la transmisión entre especies y una evolución posterior, pero probablemente falte más debate público sobre las implicaciones

³² no hay a quien le guste ser un número / la gente merece existir en prosa

de la devastación de la naturaleza en la propagación de infecciones, ya sea desde los coronavirus en general, los nuevos coronavirus u otros patógenos, asomando una era de pandemias. Con todo, con respecto a la sinergia entre la pandemia y los factores socioambientales, fue posible encontrar contribuciones relevantes en la literatura.

En este sentido, un factor determinante en la aparición de zoonosis (incluidas las que se convierten en epidemias, pandemias y sindemias), es la explotación animal y del medio ambiente, en general. Directa o indirectamente, esa explotación va de la mano con los abusos cometidos contra la humanidad, afectando a ciertos grupos de manera selectiva y diferenciada. El Sars-CoV-2, aunque su origen es todavía incierto, no rompe las reglas de la vulnerabilidad socioambiental, de tal suerte que ha relacionado las propiedades sociosanitarias de los brotes infecciosos con los efectos de la violencia estructural. Por esta razón, la Covid-19, aunque tiene el potencial de llegar a personas de diferentes grupos sociales en todo el mundo, tiende a traer más muerte y problemas sociales a los grupos socialmente vulnerables, en regiones con fragilidad ambiental y en países con direcciones políticas inapropiadas.

Además de la inadecuada relación entre la especie humana y los ecosistemas, que favoreció la aparición de otras zoonosis y posiblemente de la Covid-19, un factor importante en la evolución de los casos -de brote a epidemia y de epidemia a pandemia- fue la ineficacia de las respuestas (una falta de preparación ante la crisis) y la vulnerabilidad social (una omisión previa). No se trata de un fenómeno aislado o un *cisne negro*, por lo que los dirigentes mundiales podrían gestionar los riesgos con mayor eficacia si estuvieran atentos a las advertencias de la ciencia, incluyendo los estudios de prospectiva. Aunque en ciertas ocasiones se han evitado (por poco) grandes daños, el conjunto de experiencias exitosas, conocidas o ignoradas, aparentemente generaron en muchas autoridades un desprecio por las enfermedades, minimizando los daños de brotes de nuevos patógenos, de manera que se socavó la evaluación de riesgos del coronavirus, con excesiva confianza y poca prudencia. En aras de no disgustar a ciertos sectores de la sociedad -en particular lo que proyectan como el funcionamiento de la economía- muchas respuestas se produjeron de forma tardía, con repercusiones en la amplitud, la intensidad y la duración de los daños.

Queda por reconocer que la crisis económica es el resultado de una crisis socioambiental mundial. La economía también habita en las necesidades humanas, que a su vez dependen del ecosistema. Todas las personas deben ser protegidas de la infección por coronavirus, pero no debemos olvidar que nuestros compromisos no deben terminar con la llegada de una vacuna o simplemente con la recomendación del aislamiento social, obviando los casos en los que, aun comprendiendo su necesidad, no se produce. Debemos buscar un

enfoque integrado, entendiendo la conexión entre el medioambiente y la salud, y entre los agravantes biológicos y sociales.

Todos los capítulos destacan la necesidad de reflexionar sobre nuestras relaciones socioambientales, la forma en que construimos y ejecutamos las políticas públicas para las personas y el ambiente, abandonando la lógica de trabajar con las consecuencias perjudiciales para actuar con la planificación previa. Brasil y otros países, en mayor o menor grado, siguen teniendo una relación colonial con la tierra y con los pueblos de la tierra, como en el caso de los pueblos indígenas, quilombolas y otros pueblos tradicionales. La misma relación de poder abarca también a las regiones y personas económicamente empobrecidas. No hay una conciencia colectiva y una sólida actuación conjunta de la defensa ecológica que refuerce que la adecuada gestión socioambiental no debe existir sólo para el bien de los pueblos que dependen directamente de la naturaleza para su subsistencia, sino para toda la humanidad y el planeta. El racismo ambiental representa sólo el principio de un problema que tiende a intensificarse y amplificarse ante una inadecuada gestión ambiental y sociosanitaria.

A partir de la comprensión de que la vulnerabilidad sociosanitaria de diferentes grupos y regiones es previa a la pandemia de coronavirus, es posible entender cómo puede intensificarse, empeorando las condiciones de vida y aumentando las posibilidades de muerte, demostrando que la Covid-19 no es tan democrática como se pensaba. A su vez, la reflexión sobre la dependencia del ser humano de la naturaleza trae al debate el hecho de que tampoco este virus es la última preocupación de nuestra especie, por lo que debemos repositionar nuestras acciones en el mundo, para que la lucha contra la pandemia también se lleve a cabo de forma estructural. Acerca de ello, por sus condiciones socioambientales, diferentes colectivos se ven afectados de forma desproporcionada.

Aparte de las limitaciones y cambios de movilidad a los que se enfrentan todas las personas, algunos grupos pueden ser destacados por su realidad particular, que amplía el drama ya existente e impacta gravemente en sus experiencias durante la pandemia. Este es el caso de los migrantes en movimiento, los migrantes en el país de acogida, los apátridas, la gente en situación de desamparo (como en la situación de *sinhogarismo*), las personas en cautiverio, en prisión judicial, en centros de acogida o en otras formas de privación de libertad y las otras personas marginadas por la estructura social.

La migración es un fenómeno que forma parte de la historia de la humanidad y puede tener motivaciones intrínsecas de la persona migrante o externas a ella. Los inmigrantes atraviesan muchas dificultades propias del proceso de salida de su lugar, pero, además de los

problemas esperados, una serie de situaciones de violencia estructural dificultan aún más la realidad migratoria. En el periodo pandémico se encuentran dificultades adicionales.

Por supuesto, enfrentar el coronavirus requiere medidas de cuidado y protección, pero es importante recordar que una persona de estos grupos, además de verse afectada por factores sistémicos previos al periodo (conflictos violentos, falta de ingresos financieros, inseguridad alimentaria y otras situaciones), también pueden sufrir gravemente la pandemia, con o sin la enfermedad, especialmente si se tienen en cuenta las condiciones de movilidad y abrigo, implicando transporte, vivienda, urbanismo, saneamiento, alimentación, relaciones interpersonales y acceso a los servicios de salud y protección. Tras de ello, como indican los testimonios, mientras los grupos mencionados buscan unas condiciones mínimas de mantenimiento, sufren la violencia institucional y los prejuicios de la sociedad civil. Así pues, no se puede olvidar el ámbito de la movilidad humana y se debe considerar seriamente las necesidades básicas de todas esas personas, ya sea: las que tratan de vivir en un nuevo lugar; las que desean regresar a su territorio de origen; las que buscan su subsistencia en el lugar temporal en el que permanecen; las que necesitan ser identificadas y amparadas en su condición de víctimas de la trata u otras formas de opresión doméstica, sexual o laboral; o aquellas que no tienen un lugar para vivir.

Este trabajo fue escrito considerando una realidad existente que, de veras, tiene logros de paz imperfecta relacionados con el tema, pese a lo cual, se ha optado por alertar sobre hechos que son rutinariamente duros para los grupos retratados, debido al crecimiento de la injusticia, el impacto socioambiental y el crimen durante la pandemia del nuevo coronavirus. Sin duda, los acontecimientos negativos jamás deben ser vistos como una realidad insuperable o normalizada, sino como algo que hay que combatir y transformar para que la paz y el desarrollo puedan darse ampliamente y que contrarrestar la pandemia no sea un hecho selectivo. De ahí, diferentes acciones se deben llevar a cabo en este momento, mientras que otras forman parte de una estrategia más amplia, a largo plazo.

Es notable que los obstáculos existentes y la oposición de la paz son como muros estructurales que se levantan continuamente para sustituir a las personas *dignas* de las personas *insuficientemente dignas* de recibir atención sociosanitaria, grupos invisibilizados mientras son despreciados. Corresponde a la sociedad reconocer su existencia y sus necesidades y darse cuenta de que la dignidad es inherente al ser humano, que la salud es un derecho y que todos merecen respeto.

Hay que reconocer que la vida tiene valor en sí misma y que una vida es igual a otra, es decir, nadie merece tener menos oportunidades de tener una existencia larga y de calidad.

Esto es importante para reconocer la vida del *otro* en su singularidad. También es esencial para combatir una pandemia, ya que no se trata de un acontecimiento individual o la defensa de un círculo cerrado, sino un evento colectivo, cuyas implicaciones conectan tarde o temprano las diferentes partes del globo.

La Covid-19, como fenómeno global, debe superarse con una visión colectiva. Hay que tener presente las vulnerabilidades socioambientales y las desigualdades sanitarias para combatir con éxito la pandemia y evitar situaciones similares o incluso peores en el futuro. Por ese motivo, actuar contra la violencia (incluida la dirigida al medioambiente), y en la reducción de las desigualdades y opresiones, favoreciendo el acceso a la calidad de vida y la paz, tiene que ver con la promoción de la salud.

En medio de los riesgos existentes, la gestión en salud debe estar vinculada con la protección del coronavirus, pero sin olvidar las consecuencias de las injusticias sociales. Junto con las medidas de contención del virus, debe haber una promoción de la salud, con una mirada socioeconómica y ambiental. No es legítimo declarar preocupación socioeconómica para justificar el fin de los protocolos de cuidado y prevención si uno no se preocupa ante todo con la protección de la exposición al virus, una vez que eso incide directamente sobre la salud y la vida. Del mismo modo, tampoco es eficaz y solidario un confinamiento que no tiene en cuenta el sufrimiento y la vulnerabilidad de aquellas personas que son especialmente afectadas por esta medida, puesto que ello es una medida sanitaria clasista, destinada apenas para algunos pocos privilegiados, sin valorar la realidad social.

Es necesario que los gobiernos y organismos nacionales elaboren estrategias y apliquen medidas oficiales, reconociendo el tema de la salud y calidad de vida de la persona desprotegida, en su situación de movilidad o en otra condición de vulnerabilidad, reflejando en las políticas y servicios relacionadas con la Covid-19. En una crisis mundial, también debe haber colaboración entre los diferentes países, el reconocimiento de los tratados entre Estados y el fortalecimiento de las medidas de justicia social promovidas por ciertos organismos internacionales, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los grupos de migrantes y otros afectados por el racismo medioambiental y por gobiernos inadecuados e irracionales. La solidaridad internacional debe ejercerse para la correcta aplicación de los derechos humanos, incluso la salud, la migración y la protección contra los abusos. Solamente con un tratamiento adecuado de las distintas necesidades, la gente es capaz de ejercer su potencial y la sociedad puede avanzar hacia el codesarrollo y la paz.

Hay que romper todas las formas de racismo, aporofobia, criminalización de la pobreza, necropolítica, autoritarismo y otras formas de opresión, y promocionar modelos

responsables de agricultura, alimentación, energía, transporte, urbanización, acuerdos internacionales, oportunidades sociales, en suma, producción, consumo, funcionamiento y protección de la vida, en general. Así, más importante que los intereses comerciales inmediatos deben ser las estrategias para proteger la salud y la vida.

Ante la evidencia de que todos estamos interconectados, vivimos una nueva oportunidad para repensar conjuntamente la presencia humana en el planeta, mirando con empatía las necesidades de los diferentes individuos, actuando con responsabilidad ante la urgencia de contener el cambio climático y respetando el medio ambiente en su biodiversidad. Necesitamos defender la naturaleza y los derechos humanos, reduciendo la pobreza y la desigualdad sociosanitaria, en busca de la paz.

Tal vez este sea un paso para que la sociedad comprenda que, desde los primeros registros, la experiencia humana realmente nunca ha sido algo individual y que todos estamos en una misma casa, aprendiendo de cada nuevo acontecimiento. Por ende, hay que invertir en estrategias de cooperación internacional para combatir la Covid-19 y para la protección de todos los pueblos en la era de las pandemias. Hace falta luchar contra las violencias, como el tráfico, la trata y las otras formas de explotación de personas y también ecosistemas, prestar atención a las vulnerabilidades existentes y acoger adecuadamente las vidas necesitadas, teniendo en cuenta el cuerpo, la mente, el contexto, el entorno y las relaciones establecidas. Hay que combatir la vulnerabilidad o subdiscriminación de tantos grupos y que esto va más allá del tiempo de la pandemia, conectando con una realidad previa que ha generado repercusiones en innumerables vidas.

En suma, la gestión del riesgo de esta pandemia implica pensar de forma multidimensional en sus daños, atendiendo a las personas y conteniendo la propagación del virus y sus impactos. Desde ahí, hay que ampliar la mirada a la transformación socioambiental. Se trata de aprender que debemos cuidar a nuestros semejantes y de nuestro planeta, experimentando nuevas formas de vida, pues sólo así evitaremos el sufrimiento de las posibles catástrofes futuras y únicamente así caminaremos hacia una vida mejor, sin exclusiones. Tendremos un mundo más seguro, justo, diverso, saludable y pacífico con educación, solidaridad, respeto, cooperación, sostenibilidad y regeneración.

De este modo, con información, conocimiento, reconocimiento, sensatez y cuidado, se pueden dibujar actitudes acordes con el enfrentamiento de las pandemias, y alineadas con la salud y la paz. Mientras que las autoridades se encargan del correcto cumplimiento de sus obligaciones, cada persona, de acuerdo con su posibilidad, contribuye en su entorno.

Un futuro mejor comienza con las decisiones de hoy.

Referencias

- #VoteLGBT. 2020. *Diagnóstico LGBT+ na pandemia*. São Paulo: #VoteLGBT / BOX1824, jun., disponible en is.gd/Ce1r63. Fecha de consulta, 01-05-2021.
- Abad Gómez, Héctor. 2012. *Fundamentos éticos de la salud pública*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Adichie, Chimamanda Ngozi. 2021. «Roda Viva | Chimamanda Ngozi Adichie | 14/06/2021». [Video]. *Roda Viva*, São Paulo: TV Cultura, 14 jun., disponible en is.gd/Xs6qRz. Fecha de consulta, 16-06-2021.
- Agamben, Giorgio. 2020. *Reflexões sobre a peste*. São Paulo: Boitempo.
- Al Arabiya. 2021. «Tanzanian president denies COVID-19, discourages vaccine rollout». *Al Arabiya News*, Dubai / Nairobi, 29 jan., Coronavirus, disponible en is.gd/k0NIhU. Fecha de consulta, 29-03-2021.
- Alburquerque Llorens, Francisco. 2019. «La localización de los objetivos de desarrollo sostenible y la financiación de la Agenda 2030: el discurso y la realidad». *Revista de Fomento Social*, 74/1(293): 77-104.
- Almeida, Julia de Moraes. 2020. «Bolsonaro, necropolítica e Covid-19: por que a postura governamental não é surpresa?». *Brasil 247*, Cotia, 8 my., disponible en is.gd/qIdQWP. Fecha de consulta, 17-04-2021.
- Altamirano Rua, Teófilo. 2014. *Refugiados Ambientales – Cambio climático y migración forzada*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Alvarado, Nathalie. 2020. «Por qué es tan importante evitar que el Coronavirus entre en las cárceles: “Encerrados” no es lo mismo que “aislados”». *Seguridad Ciudadana*, Washington, D.C., 2 abr., Sin Miedos, disponible en is.gd/WVgpA4. Fecha de consulta, 23-03-2021.
- Alvarenga, Thayana. 2021. «Turismo de vacina: saiba quais países estão vacinando turistas contra Covid-19». *Melhores Destinos*, Brasília, 12 my., disponible en is.gd/92MZHh. Fecha de consulta, 03-06-2021.
- Alves, Gustavo Lopes. 2021. «Só Pfizer interessa? Entenda o fenômeno do ‘sommelier de vacina’; ouça no ‘Estadão Notícias’». *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, 10 jun., Brasil, disponible em <http://is.gd/BPCOd5>. Fecha de consulta, 10-06-2021.
- Alves, José Eustáquio Diniz. 2021. «O Vietnã navega com sucesso na pandemia e na economia». *Ecodebate*, 3633, 26 mzo., disponible en is.gd/G2M002. Fecha de consulta, 15-04-2021.
- Al-Waara, Akram. 2021. « COVID-19 : les hôpitaux de Cisjordanie submergés tandis qu’Israël jette le surplus de vaccins ». *Middle East Eye éditions français*, Londres, 16 mar, disponible en is.gd/CrC7aN. Fecha de consulta. 15-04-2021.

- Amigot Leache, Patricia. 2021. «Pandemia y violencia contra las mujeres». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Andrés, Roberto. 2020. «Racismo ambiental, justicia ambiental y lucha de clases». *La Izquierda Diario – Red Internacional*, 27 set., disponible en is.gd/PZh9XJ. Fecha de consulta, 28-01-2021.
- Ansele, Manuel, Borja Andrino, Daniele Grasso y Kiko Llaneras. 2021. «El mapa de la mortalidad barrio a barrio en España revela enormes desigualdades incluso en la misma calle». *El País*, Madrid, 20 febr., disponible en is.gd/1Kq1Fs. Fecha de consulta, 05-04-2021.
- Antunes, André. 2021. «Covid-19: pesquisador fala sobre reinfecção e o surgimento de mutações no vírus Sars-CoV-2». *Portal Fiocruz*, Rio de Janeiro, 8 mzo., Comunicação e Informação, disponible en is.gd/xZYPM1. Fecha de consulta, 13-03-2021.
- APIB, Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. 2020. «Como o COVID-19 tem chegado nos territórios». *Emergência Indígena*, Brasília, disponible en is.gd/qFdB2v. Fecha de consulta, 23-06-2021.
- APIB, Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. 2021. «Panorama Geral da COVID-19». *Dados Covid 19 | Emergência Indígena*, Brasília, disponible en is.gd/21ogka. Fecha de consulta, 23-06-2021.
- APM Research Lab Staff. 2020. *The Color of Coronavirus: COVID-19 Deaths by Race and Ethnicity in the U.S.*, APM Research Lab, Minnesota, 15 oct., disponible en is.gd/4DJHUE. Fecha de consulta, 20-03-2021.
- Araujo, Adriane Reis de y Ana Lúcia Stumpf González. 2021. «A pandemia tem sido ainda pior para as mulheres. É preciso políticas específicas». *CartaCapital*, São Paulo, 7 mzo., Opinião, disponible en is.gd/eu142k. Fecha de consulta 19-03-2021.
- Avishai, Bernard. 2020. «The pandemic isn't a Black Swan but a Portent of a More Fragile Global System». *The New Yorker*, New York, 21 abr., disponible en is.gd/2yTT3d. Fecha de consulta, 10-02-2021.
- Baverez, Nicolas. 2021. « Le Brésil, nouveau Venezuela ? ». *Le Point*, 2539, 15 abr., disponible en is.gd/LU44vL. Fecha de consulta, 17-04-2021.
- BBC. 2020. «Como o Vietnã conseguiu vencer o coronavírus, apesar do sistema de saúde precário». *BBC News Brasil*, Londres / São Paulo, 9 my., disponible en is.gd/FM8BhF. Fecha de consulta, 15-04-2021.
- Beaumont, Peter. 2021. «La COVID-19 ha deshecho el progreso de décadas en la lucha contra la pobreza extrema». *elDiario.es*, Madrid, 9 febr., Análisis, disponible en is.gd/UNkkEF. Fecha de consulta, 15-03-2021.
- Boff, Leonardo. 1999. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes.

- Bonifácio, Livia Pimenta y otros. 2020. «Are SARS-CoV-2 reinfection and Covid-19 recurrence possible? a case report from Brazil». *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53: 1-4, 18 set., disponible en is.gd/RfksUV. Fecha de consulta, 12-03-2021.
- Branco, Marisa Lucena. 2009. *O SUS na fronteira e o direito: Em que medida o estrangeiro tem direito ao SUS*. Monografía de especialización. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, disponible en is.gd/pxJYqO. Fecha de consulta, 01-05-2020.
- Brega, Lisandro M. 2020. «Migraciones y derechos en tiempos de pandemia». *Sistema Argentino de Información Jurídica*, Buenos Aires, 31 ag., disponible en is.gd/P68405. Fecha de consulta 11-04-2021.
- Bregman, Rutger. 2021. *Humanidade: Uma história otimista do homem*. Barcelona: Crítica.
- Brum, Eliane. 2013. «Prefácio – Os loucos somos nós». En *Holocausto Brasileiro*, Daniela Arbex. São Paulo: Geração Editorial.
- Brum, Eliane. 2020. «Mães Yanomami imploram pelos corpos de seus bebês». *El País*, Madri, 24 jun., disponible en is.gd/OcG8Yt. Fecha de consulta, 09-02-2021.
- Calisher, Charles, Dennis Carroll, Rita Colwell, Ronald B Corley, Peter Daszak, Christian Drosten y otros. 2021. «Statement in support of the scientists, public health professionals, and medical professionals of China combatting COVID-19». *The Lancet*, 395: e42-e43, 7 mzo., Correspondence, disponible en is.gd/zQcJgW. Fecha de consulta, 31-05-2021.
- Calmon, Solange. 2020. «Violência policial contra negros nos Estados Unidos é destaque de segunda reportagem especial» [Video]. *TV Senado*, Brasília, 17 nov., disponible en is.gd/6pzHZu. Fecha de consulta, 07-05-2021.
- Canada. 2020. « Comprendre le dépistage de la Covid-19 ». *Gouvernement du Canada*, Ottawa, disponible en is.gd/66BsN9. Fecha de consulta, 16-05-2021.
- Cáritas. 2020. «Las personas en situación de sin hogar acompañadas por Cáritas». *Estudios e Investigaciones*, 22. Madrid: Cáritas Española Editores, oct., disponible en is.gd/U9hJH6. Fecha de consulta, 19-04-2021.
- Carrança, Thais. 2021. «Em meio à exportação recorde de alimentos, seca e pandemia agravam fome no campo». *BBC News Brasil*, Londres / São Paulo, 2 jun., disponible en is.gd/rPldqk. Fecha de consulta, 04-06-2021.
- Carrasco, Itziar y otros. 2021. «SARS-COV-2 infection in pregnant women and newborns in a Spanish cohort (GESNEO-COVID) during the first wave». *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(326): 1-10, 26 abr., disponible en is.gd/ErnUk8. Fecha de consulta, 05-05-2021.
- Carta Aberta à Sociedade Referente a Medidas de Combate à Pandemia. 2021. *O País Exige Respeito; a Vida Necessita da Ciência e do Bom Governo* [Carta de los economistas, empresarios y banqueros]. Brasil, 21 mzo., disponible en is.gd/NVmZKG. Fecha de consulta, 28-04-2021.

- Carta abierta a los académicos e investigadores de todo el mundo. 2021. (FR) *Lettre ouverte : Solidarité internationale avec les chercheurs/chercheuses et scientifiques au Brésil et au peuple brésilien* (EN) *Open Letter: international solidarity with researchers and scientists in Brazil and the Brazilian people* [Carta abierta de algunos premios Nobel y otros científicos e investigadores en solidaridad con la ciencia en Brasil y el pueblo brasileño], 7 abr., disponible en is.gd/9JrmBc. Fecha de consulta, 22-04-2021.
- Carvalhoes, Clarissa. 2021. «Onda de ataques a asiáticos aterroriza comunidades nos Estados Unidos». *CartaCapital*, São Paulo / Nova York, 25 mzo., disponible en is.gd/oMWVEg. Fecha de consulta, 04-04-2021.
- Carvalho, Diana y Fernanda Schimidt. 2020. «Racismo Ambiental – Por que algumas comunidades são mais afetadas por problemas ambientais? Futuro depende do fim da desigualdade». *Ecoa*, São Paulo, 3 ag., disponible is.gd/9uphLg. Fecha de consulta, 15-03-2021.
- CDC, Centers For Disease Control and Prevention. 2020. «Coronavirus – Human Coronavirus Types». *Centers for Disease Control and Prevention*, Atlanta, 15 febr., disponible en is.gd/DizNOH. Fecha de consulta, 10-03-2021.
- Cheng, Maria y Aniruddha Ghosal. 2020. «Los países pobres afrontan largas esperas para las vacunas». *Associated Press News*, Nueva Iorque, 15 dic., disponible en is.gd/Q2aoLT. Fecha de consulta, 11-04-2021.
- Chinchilla, Laura. 2020. «Comentarios de Laura Chinchilla». Movilidad en tiempos de crisis: La pandemia del Covid-19 como oportunidad para repensar las migraciones en América Latina, World Leadership Alliance-Club de Madrid, Madrid, 29 jul. 2020. En *La pandemia de Covid-19 como oportunidad para repensar las migraciones en América Latina y el Caribe*, The Dialogue, Washington, D.C., 3 ag., disponible en is.gd/mgYawS. Fecha de consulta, 04-05-2021.
- CIDOB, Barcelona Centre for International Affairs. 2020. «El mundo en 2021: diez temas que marcarán la agenda internacional». En *CIDOB notes internacionals*, ed. Eduard Soler i Lecha, 243: 1-21, dic., disponible en is.gd/Xfh14S. Fecha de consulta, 26-01-2021.
- Cloix, Pierre. 2020. « Coronavirus et racisme antiasiatique : “J’étais tellement choquée de la violence des mots et de cette humiliation” ». *20 minutes*, Paris, 29 en., disponible en is.gd/4X4QjL. Fecha de consulta, 16-03-2021.
- Colasanti, Marina. 1996. *Eu sei, mas não devia*. Rio de Janeiro: Rocco. En *Revista Prosa Verso e Arte*, disponible en is.gd/Yp5CsD. Fecha de consulta, 30-03-2021.
- Comins Mingol, Irene. 2018. «Retos epistemológico-normativos de la Investigación para la Paz». *Revista de Paz y Conflictos*, 11(2): 143-160.
- Comissão de Obesidade *The Lancet*. 2019. *A Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas – relatório da Comissão* The Lancet. São Paulo: Alimentando Políticas.

- Conectas Direitos Humanos y Cepedisa, Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo. 2021. *Boletim Direitos na Pandemia*, 10: 1-57, 20 en., disponible en is.gd/hX1wuT. Fecha de consulta, 06-04-2021.
- Correio do Povo. 2021. «Funai muda critérios para definir quem é indígena». *Correio do Povo*, Porto Alegre, 4 febr., disponible en is.gd/oI8v3M. Fecha de consulta, 08-04-2021.
- Cortina, Adela. 2017. *Aporofobia: el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia*. Barcelona: Paidós.
- Cozzolino, Sarah. 2020. «Violência policial contra população negra está "naturalizada" no Brasil». *RFI, Rádio França Internacional*, Rio de Janeiro, 20 jul., disponible en is.gd/jfT1pW. Fecha de consulta, 07-05-2021.
- Crisis Group. 2020. «Violencia a prueba de virus: crimen y Covid-19 en México y el Triángulo Norte». *International Crisis Group*, Brujelas, 13 nov., disponible en is.gd/UFcMJY. Fecha de consulta, 23-04-2021.
- Cruz, Isabela. 2021. «Como Bolsonaro atacou e atrasou a vacinação na pandemia». *Nexo*, São Paulo, 21 mzo., disponible en is.gd/e15NcH. Fecha de consulta, 09-04-2021.
- Cruz, Valdo. 2020. «China cansou dos ataques de Eduardo Bolsonaro e deu recado, avaliam assessores do governo». *G1*, Grupo Globo, Rio de Janeiro, 25 nov., disponible en is.gd/S5BQlx. Fecha de consulta, 29-04-2021.
- Cúneo, Martín. 2021. «La cárcel dentro de la cárcel: cómo se vive en las prisiones la tercera ola de covid-19». *El Salto*, Madrid, 6 febr., Derechos Humanos, disponible en is.gd/M8ocel. Fecha de consulta, 26-04-2021.
- D'Atri, Andrea Marina. 2016. *Keucheyan, Razmig. La naturaleza es un campo de batalla. Finanzas, crisis ecológica y nuevas guerras verdes* [Reseña]. Buenos Aires: Capital Intelectual.
- Dalapola, Kaique. 2020. «Brasil chega a 10 mortes por covid-19 em presídios». *R7*, São Paulo, disponible en is.gd/VA3Igj. Fecha de consulta, 07-03-2021.
- Damgé, Mathilde y Gary Dagorn. 2021. « Covid-19 : 6 questions sur le “passeport vaccinal”, promesse d’un retour à la vie normale ou mesure inéquitable ? ». *Le Monde*, Paris, 3 mzo., Les Décodeurs, disponible en is.gd/TEo5CD. Fecha de consulta, 26-03-2021.
- DatosRTVE. 2021. «El impacto del coronavirus en las residencias de mayores: 29.544 muertes desde el inicio de la pandemia». *RTVE, Corporación de Radio y Televisión Española*, Madrid, 16 abr., disponible en is.gd/OGigVf. Fecha de consulta, 19-04-2021.
- David, Ricardo Santos. 2020. «As lições para compreendermos a crise causada pelo coronavírus e seus desdobramentos em tempos de pandemia». *Ecodebate*, 2 set., disponible en is.gd/VdMqje. Fecha de consulta, 09-04-2021.
- De Larochelambert, Quentin, Andy Marc, Juliana Antero, Eric Le Bourg y Jean-François Toussaint. 2020. «Covid-19 Mortality: A Matter of Vulnerability Among Nations Facing

- Limited Margins of Adaptation». *Frontiers in Public Health*, 8, 19 nov., disponible en [is.gd/zNsHEk](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.625421). Fecha de consulta, 25-04-2021.
- Diniz, Debora y Giselle Carino. 2019. «A necropolítica como regime de governo». *El País*, Madrid, 16 jul., Opinião, disponible en [is.gd/eb8GRx](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2019.07.001). Fecha de consulta, 26-04-2021.
- Diniz, Debora y Giselle Carino. 2020. «A necropolítica das epidemias». *El País*, Madrid, 9 mzo., Novo Coronavírus | Coluna, disponible en [is.gd/3nklBS](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2020.03.001). Fecha de consulta, 10-03-2021.
- Duncan, Zélia. 2021. «Pelespírito» [Letra]. Música: Juliano Holanda y Zélia Duncan. En *Pelespírito*, Zélia Duncan. Rio de Janeiro: Universal Music Group.
- DW, Deutsche Welle. 2021a. «Em carta, Brasil apela à China por mais vacinas». *DW*, Bonn / Berlim, 10 mzo., disponible en [p.dw.com/p/3qQeu](https://www.dw.com/p/3qQeu). Fecha de consulta, 29-04-2021.
- DW, Deutsche Welle. 2021b. «Sin reportar casos de COVID, Corea de Norte recibirá casi dos millones de vacunas». *DW*, Bonn / Berlim, 4 febr., disponible en [p.dw.com/p/3os5h](https://www.dw.com/p/3os5h). Fecha de consulta, 27-04-2021.
- Eisentraut, Sophie y Juliane Kabus. 2020. «The World's High-Risk Patients». En *Polyandemic – Munich Security Report Special Edition on Development Fragility, and Conflict in the Era of Covid-19*, ed. Sophie Eisentraut, Luca Mieke, Laura Hartmann y Juliane Kabus. Munich: MSC, Munich Security Conference, nov., disponible en [is.gd/slRwhM](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2020.01.001). Fecha de consulta, 30-01-2021.
- Eisentraut, Sophie, Juliane Kabus y Luca Mieke. 2020. «A World III-Prepared». En *Polyandemic – Munich Security Report Special Edition on Development Fragility, and Conflict in the Era of Covid-19*, ed. Sophie Eisentraut, Luca Mieke, Laura Hartmann y Juliane Kabus. Munich: MSC, Munich Security Conference, nov., disponible en [is.gd/slRwhM](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2020.01.001). Fecha de consulta, 30-01-2021.
- Escrig Sos, María Lidón. 2009. «Las relaciones entre sistemas médicos en un mundo intercultural: una mirada desde la Teoría del Reconocimiento». En *Filosofía en acción. Retos para la paz en el siglo XXI*, eds. Sonia París Albert e Irene Comins Mingol. Castellón: Publicaciones de la Universitat Jaume I.
- European Commission. 2020. «Potential migration implications of the COVID-19 crisis». *Knowledge for Policy*, Brussels, Foresight | Page, disponible en [is.gd/BqAXQB](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2020.05.001). Fecha de consulta, 03-05-2021.
- F. Q., Il Fatto Quotidiano. 2020. «Coronavirus, carceri in rivolta: 12 vittime. Nuovi disordini in alcuni penitenziari. A Foggia 19 evasi ancora in fuga. Previsto lo “sfolamento” di San Vittore. Indagini di più procure sulla “regia” delle rivolte». *Il Fatto Quotidiano*, Roma, 10 mzo., Cronaca, disponible en [is.gd/huNxqQ](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2020.03.001). Fecha de consulta, 05-03-2021.
- Fantástico. 2021. «#92 Isso é Fantástico - A nova face da crise migratória nos EUA». *Isso é Fantástico* [Podcast]. Rio de Janeiro, G1, Grupo Globo, 30 min., 23 my., disponible en [is.gd/zRGWrW](https://doi.org/10.1016/j.elspa.2021.06.001). Fecha de consulta, 12-06-2021.

- FASE. 2005. «I Seminário Brasileiro contra o Racismo Ambiental». *Biodiversidad en América Latina*, 15 nov., disponible en is.gd/9c19EU. Fecha de consulta, 13-04-2021.
- Fernandes, Adriano. 2020. «Em meio à pandemia, Corumbá vai receber 750 repatriados da Bolívia até sábado». *Campo Grande News*, Campo Grande, 1 abr., Interior, disponible en is.gd/4bktvH. Fecha de consulta, 19-03-2021.
- Fernández Goienaga, Ana. 2021. «En el sector de la limpieza, ser esenciales sirve para boicotear nuestro derecho a la huelga». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Fernández, Juan José. 2021. «Crisis en Ceuta y Melilla, en directo: última hora de la entrada masiva de inmigrantes marroquíes y subsaharianos». *El Periódico*, Barcelona, 19 my., Sociedad, disponible en is.gd/7wetjs. Fecha de consulta, 19-05-2021.
- Fernández, Silvia. 2020. «Estalla la crisis migratoria en Canarias con 2.000 hacinados en un muelle». *La Vanguardia*, Barcelona, 19 nov., Vida, disponible en is.gd/pGH9TJ. Fecha de consulta, 17-05-2021.
- Filiu, Jean-Pierre. 2021. « Mieux vaut être colon et israélien pour être vacciné en Palestine ». *Le Monde*, Paris, 31 jan., disponible en is.gd/qjpQRj. Fecha de consulta, 14-02-2021.
- Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz. 2020. «Desigualdade social e econômica em tempos de Covid-19». *Portal Fiocruz*, Rio de Janeiro, 13 my., Informe Ensp, Comunicação e Informação, disponible en is.gd/3LBbJC. Fecha de consulta, 31-01-2021.
- Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz. 2021. «Uma pessoa que teve coronavírus e se recuperou ainda pode transmitir o vírus?». *Portal Fiocruz*, Rio de Janeiro, 5 febr., disponible en is.gd/NdXk04. Fecha de consulta, 24-03-2021.
- FJEDD, Fundación para la Justicia y el Estado Democrático de Derecho. 2020. «Presentación». En *Informe sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en las personas migrantes y refugiadas*, ed. Marisol Méndez y Alicia Moncada. Ciudad de México: FJEDD, ag., disponible en is.gd/twyFx7. Fecha de consulta, 02-05-2021.
- FJEDD, Fundación para la Justicia y el Estado Democrático de Derecho y otras. 2020. *Informe sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en las personas migrantes y refugiadas*, ed. Marisol Méndez y Alicia Moncada. Ciudad de México: FJEDD, ago, disponible en is.gd/twyFx7. Fecha de consulta, 02-05-2021.
- Folchi, Mauricio. 2019. «Environmentalism of the poor: environmental conflicts and environmental justice». En *Social-ecological Systems of Latin America: Complexities and Challenges*, eds. Luisa E. Delgado y Víctor H. Marín. Cham: Springer Nature Switzerland.
- FONAMIH, Foro Nacional para las Migraciones en Honduras. 2020. *#SomosPersonasNoVirus*, Tegucigalpa, my., disponible en is.gd/89G6Mt. Fecha de consulta, 10-05-2021.
- Foucault, Michel. 2002. *Vigilar y castigar - Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

- Franco-Giraldo, Álvaro. 2016. Salud global: una visión latinoamericana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39 (2): 128-136.
- Freire, Maria Eduarda. 2020. «Denúncia Urgente COVID-19 nos Presídios» [Video]. *Maria Eduarda Freire*, 30 abr., disponible en is.gd/godklk. Fecha de consulta, 10-04-2021.
- Freire, Paulo. 2005. *Pedagogía del oprimido*. Ciudad de México: Siglo XXI Editores.
- Funasa, Fundação Nacional de Saúde. 2020. «Saúde Ambiental para Redução dos Riscos à Saúde Humana». *Fundação Nacional de Saúde*, Ministério da Saúde, Brasília, 8 nov., disponible en is.gd/FxlKTt. Fecha de consulta, 06-02-2021.
- Funcas, Fundación de las Cajas de Ahorros. 2020. *Impacto social de la pandemia en España. Una evaluación preliminar*, dir. Carlos Ocaña Pérez de Tudela, nov. Madrid: Funcas, CECA, disponible en is.gd/NTI6Rb. Fecha de consulta, 22-03-2021.
- Galeano, Eduardo. 2004. *Bocas del tiempo*. Buenos Aires: Catálogos.
- Galindo, Eryka y otros. 2021. «Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil». *Freie Universität Berlin*, Berlín, 13 abr., disponible en is.gd/vgo8pJ. Fecha de consulta, 05-06-2021.
- Gallego Andrés, Lucía. 2021. «Feminismo y sostenibilidad en salud como hojas de ruta para afrontar con éxito la pandemia de COVID-19». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Galtung, Johan. 2005. «Três formas de violência, três formas de paz. A paz, a guerra e a formação social indo-europeia». *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 71: 63-75, disponible en bit.ly/2I9KSya. Fecha de consulta, 18-06-2021.
- Global Humanitarian Overview. 2020. *Monthly Funding Update, 31 October 2020*. New York / Geneva: Funding Trends and Resource Mobilization Unit, OCHA, disponible en is.gd/7oPwr2. Fecha de consulta, 25-01-2021.
- Global Witness. 2020. «Global Witness registra un récord de personas defensoras de la tierra y el medio ambiente asesinadas en un año, vinculado al preocupante avance del cambio climático». *Global Witness | Exposing Corruption & Environmental Abuse*, Londres / Washington D.C., 29 jul., Press Release, disponible en is.gd/SFQ8jH. Fecha de consulta, 29-01-2021.
- Gotlib, Jéssica. 2020. «Por que o arroz está tão caro e quando o preço deve cair? Especialistas respondem». *Correio Braziliense*, Brasília, 9 set., disponible en <http://is.gd/7Qp2ux>. Fecha de consulta, 09-06-2021.
- GPC, Global Protection Cluster. 2020. *COVID-19 Pandemic – Trafficking in Persons (TIP) considerations in internal displacement contexts*, mzo., disponible en is.gd/VGJ7Jp. Fecha de consulta, 05-05-2021.

- Grant, Adam. 2021. «El malestar que sientes tiene un nombre: se llama languidez». *The New York Times*, Nueva York, 21 abr., actualizado el 5 my., disponible en is.gd/6d7vOP. Fecha de consulta, 14-05-2021.
- Gudynas, Eduardo. 2010. «Desarrollo sostenible: una guía básica de conceptos y tendencias hacia otra economía». *Otra Economía*, 4(6): 43-66.
- Guerra Salas, Luis. 2020. «Migraciones en tiempos de pandemia». *Atalayar*, Madrid, 8 my., Sociedad, disponible en is.gd/40fOoa. Fecha de consulta, 09-05-2021.
- Guerreiro Neto, Guilherme. 2020. «Fogo, grileiros e gado ameaçam terra de indígenas isolados que liderou desmatamento». *DW – Deutsche Welle*, Bonn / Berlin, 19 oct., Meio Ambiente, disponible en is.gd/eMMX3a. Fecha de consulta, 04-02-2021.
- Hallal, Mariana y Bruno Luiz. 2021. «Brasil é o 2º país com mais mortes de crianças por covid» «Testagem tardia leva à subnotificação de casos de covid em crianças no Brasil». *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, 7 jun., Saúde, disponible en is.gd/HwnzuW. Fecha de consulta, 08-06-2021.
- Hammonds, Clare, Jasmine Kerrissey y Donald Tomaskovic-Devey. 2020. «Stressed, Unsafe, and Insecure: Essential Workers Need A New, New Deal». *UMass Amherst, Center for Employment Equity*, University of Massachusetts Amherst, 5 jun., disponible en is.gd/OnIDck. Fecha de consulta, 03-05-2021.
- Healthy Recovery. 2020. «carta a los Jefes de Estado del G20». *Letter (Spanish) - Healthy Recovery*, 26 my. [online], disponible en is.gd/M7RDeD. Fecha de consulta, 17-02-2021.
- HIVTravel. 2021. *The Global Database on HIV-specific travel & residence restrictions*. Geneva: International AIDS Society (IAS), disponible en hivtravel.org. Fecha de consulta: 03-03-2021.
- Holt, Ed. 2021. «Bloqueo de la libertad de prensa en dos tercios del mundo». *IPS, Inter Press Service – Agencia de Noticias*, Roma / Bratislava, 26 abr, disponible en is.gd/ezjpLR. Fecha de consulta, 06-05-2021.
- Hope for Justice. 2020. «Covid-19 and potencial implications on human trafficking and other forms of modern slavery internationally». *Hope for Justice*, Manchester, abr., disponible en is.gd/JETOiG. Fecha de consulta, 08-05-2021.
- Horton, Richard. 2020. «Offline: COVID-19 is not a pandemic». *The Lancet*, 396: 874, 26 set., disponible en is.gd/Ismlgj. Fecha de consulta, 16-02-2021.
- HRW, Human Rights Watch. 2020. «Devastador impacto del COVID-19 para niños y niñas». *Human Rights Watch*, Nueva York, 9 abr., disponible en is.gd/y7SpZt. Fecha de consulta, 16-04-2021.
- HRW, Human Rights Watch. 2021. «A Threshold Crossed Israeli Authorities and the Crimes of Apartheid and Persecution». *Human Rights Watch*, Nueva York, 27 abr., disponible en is.gd/XE5xfI. Fecha de consulta, 28-04-2021.

- Institut Pasteur. 2021. « Vaccination par pays ». *Centre Médical Institut Pasteur*, Paris, disponible en is.gd/GIqIp. Fecha de consulta, 23-03-2021.
- IOM, Organización Internacional para las Migraciones. 2020. «IOM Responds to Covid-19». *Organización Internacional para las Migraciones*, Le Grand-Saconnex, disponible en www.iom.int/es/covid19. Fecha de consulta, 11-05-2021.
- IPBES, Plataforma Intergubernamental Científico-Normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas. 2020a. *Escapando la “era de las pandemias”: expertos advierten que se avecinan peores crisis y ofrecen opciones para reducir el riesgo*, IPBES, Bonn, 29 oct., Comunicado de Prensa, disponible en is.gd/Dr3VnO. Fecha de consulta, 13-02-2021.
- IPBES, Plataforma Intergubernamental Científico-Normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas. 2020b. *¿Qué causa pandemias como la COVID-19?* [Video], 2 nov., #PandemicsReport Video 1. Bonn: IPBES, disponible en is.gd/0B74A8. Fecha de consulta, 11-02-2021.
- Ipea, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2020. «População em situação de rua cresce e fica mais exposta à Covid-19». *Ipea*, Ministério da Economia, Brasília, 12 jun., disponible en is.gd/maiolh. Fecha de consulta, 21-03-2021.
- Iturrioz López, Josebe. 2021. «Chernobyl, el fin del mundo y la escuela». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Jacquin, Jean-Baptiste. 2021. « Covid-19 : la création d’un passeport vaccinal se heurterait à de nombreux obstacles juridiques ». *Le Monde*, Paris, 4 mzo., Société, disponible en is.gd/9SL7xi. Fecha de consulta, 26-03-2021.
- Jaime, Patricia. 2019. «Introdução – É hora de agir!». En *A Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas – relatório da Comissão The Lancet*, Comissão de Obesidade *The Lancet*. São Paulo: Alimentando Políticas.
- Jiménez Arenas, Juan Manuel. 2011. «*Pax hominida*. Una aproximación imperfecta a la evolución humana». En *Los habitus de la paz: Teorías y prácticas de la paz imperfecta*, ed. Francisco A. Muñoz y Jorge Bolaños Carmona. Granada: Eirene, disponible en is.gd/kGLIDT. Fecha de consulta, 12-05-2021.
- Jornal Nacional. 2020. «Bolivianos se arriscam por rotas clandestinas para conseguir atendimento médico no Brasil». *G1*, Grupo Globo, Rio de Janeiro, 3 jul., disponible en is.gd/3obJsL. Fecha de consulta, 14-04-2021.
- Jubilut, Liliana Lyra y otras. 2020a. *Direitos Humanos e COVID-19 – Respostas e Estratégias de Enfrentamento*. Santos: Grupo de Pesquisa “Direitos Humanos e Vulnerabilidades” da Universidade Católica de Santos.
- Jubilut, Liliana Lyra y otras. 2020b. *Direitos Humanos e COVID-19 – Impactos em Direitos e para Grupos Vulneráveis*. Santos: Grupo de Pesquisa “Direitos Humanos e Vulnerabilidades” da Universidade Católica de Santos.

- Kalil, Isabela y otros. 2021. «Politics of fear in Brazil: Far-right conspiracy theories on COVID-19». *Global Discourse*, 0(0): 1-17, disponible en is.gd/B0wyc7. Fecha de consulta, 14-06-2021.
- Kalil, Isabela. 2021. [Entrevista concedida a Cláudio Couto]. En Cláudio Couto. «Quem (ainda) são os bolsonaristas, com Isabela Kalil». *Fora da Política Não há Salvação* [Podcast]. São Paulo, 69 min., 8 my., disponible en is.gd/GJtevj. Fecha de consulta, 13-05-2021.
- Kaplún Asensio, Martina. 2021. *El impacto de la pandemia de la Covid-19 en las víctimas de trata con fines de explotación sexual en España: La situación de las mujeres y la intervención de las entidades de la Red #ROMPELACADENA*, coord. Eva Márquez García. Lugo: Diaconía / DesactivaLaTrata, en., disponible en is.gd/ZQ6vpm. Fecha de consulta, 18-05-2021.
- Kaxinawá, Luciene. 2021. «Morre de Covid-19 o guerreiro Aruká Juma». *Amazônia Real*, Manaus, 17 febr., disponible en is.gd/M5Z7qR. Fecha de consulta, 07-04-2021.
- Khamoosh, Kawoon. 2021. «Coronavirus : des passagers de compagnie aériennes achètent de "faux" résultats de tests Covid ». *BBC News Afrique*, Londres, 3 febr., disponible en bbc.com/afrique/region-55901729. Fecha de consulta, 16-05-2021.
- Kimbrough, Liz. 2020. «As the Amazon burns, what happens to its biodiversity?». *Mongabay*, Menlo Park, 24 set., Mongabay Series: Amazon Conservation, Amazon Illegal Deforestation, disponible en is.gd/drFMUG. Fecha de consulta, 03-03-2021.
- Krüger, Ana. 2021. «Em dia de recorde de mortes, Bolsonaro questiona o uso de máscaras». *Congresso em Foco*, Brasília, 25 fev., disponible en is.gd/NjG6Ri. Fecha de consulta, 07-04-2021.
- Lambertini, Marco. 2020. «Ocho mil millones de razones para proteger la naturaleza». En *Informe planeta vivo 2020: Revertir la curva de la pérdida de biodiversidad. Resumen*, WWF, eds. R. E. A. Almond, M. Grooten y T. Petersen. Gland: WWF.
- Lara, Wallace. 2020. «Número de sem-teto nas ruas aumenta em SP durante a pandemia, dizem serviços de atendimento voluntário da cidade». *G1*, Grupo Globo, Rio de Janeiro / São Paulo, 29 my., disponible en is.gd/9C6SPt. Fecha de consulta, 21-03-2021.
- Larrañaga Sarriegi, Mertxe. 2021. «Reflexiones en torno a la crisis COVID desde la Economía Feminista». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Le Monde y AFP, Agence France-Presse. 2021. «Origines du Covid-19 : la Chine critique la demande d'enquête de Joe Biden ». *Le Monde*, Paris, 27 my., Planète, disponible en is.gd/KFivqC. Fecha de consulta, 01-06-2021.
- Leng, Alissa y Hervé Lemahieu. 2021. «Covid Performance Index». *Lowy Institute*, Sydney, 28 en., disponible en is.gd/4enTD5. Fecha de consulta, 27-04-2021.

- Leone, Igor. 2020. «Corona Vírus e Sistema Prisional» «Punitivírus» «CoronoCracias» «Coronóptico» [Video]. *Jornal Antijurídico*, 14 maio, disponible en is.gd/qYAJRP. Fecha de consulta, 04-04-2021.
- Lew, Linda. 2020. «American study finds signs of coronavirus in US before China outbreak». *SCMP, South China Morning Post*, Hong Kong, 1 dic., The Coronavirus Pandemic, disponible en is.gd/GaimdR. Fecha de consulta, 23-02-2021.
- Liporace, Teresa. 2019. «Introdução – Juntos contra a Sindemia Global». En *A Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas – relatório da Comissão The Lancet*, Comissão de Obesidade *The Lancet*. São Paulo: Alimentando Políticas.
- Lovelock, James. 2007. *La venganza de la Tierra – Por qué la Tierra está rebelándose y cómo podemos todavía salvar a la humanidad*. Ciudad de México: Planeta.
- Macho Stadler, Marta. 2021. «Las invisibles en tiempos de pandemia». En *COVID 19. Reflexiones feministas sobre la pandemia*. Araba / Bizkaia / Gipuzkoa / Nafarroa: Steilas / Idazkaritza feminista.
- Madeiro, Carlos. 2021. «Por que o Nordeste registra a menor taxa de mortalidade pela covid em 2021». *BOL, Brasil Online*, São Paulo, 18 abr., disponible en is.gd/3hMkOt. Fecha de consulta, 20-04-2021.
- Madremedia. 2021. «Espanha e Marrocos de costas voltadas. O que provocou a pior crise diplomática dos últimos 20 anos?». *Sapo*, Lisboa, 19 my., Atualidade, disponible en is.gd/fwEem7. Fecha de consulta, 19-05-2021.
- Magenta, Matheus. 2020. «Coronavírus em esgoto de 4 países antes de surto na China aumenta mistério sobre origem do vírus». *BBC News Brasil*, Londres, 9 jul., disponible en is.gd/GeKj5B. Fecha de consulta, 24-02-2021.
- Manifiesto a los amigos de la comunidad Junguiana. 2021. *Brazil: a suffocated country / Brasil: un país asfixiado / Brasil: um país asfixiado* [Manifiesto de los analistas brasileños participantes de la Conferencia Latinoamericana del *Journal of Analytical Psychology*]. São Paulo, 12 abr., disponible en is.gd/1dhlWl. Fecha de consulta, 14-04-2021.
- Maranhão, Romero de Albuquerque. 2020. «Os cientistas sociais no combate ao coronavírus e contra a necropolítica: primeiras batalhas». *Boletim de Conjuntiva (BOCA)*, 2(5).
- Martin Agudelo, Laura. 2020. « Tests PCR : attention aux faux négatifs ». *La Revue du Praticien*, Saint-Cloud, jun., disponible en is.gd/yEMoiW. Fecha de consulta, 15-05-2021.
- Martín, María. 2021. «Canarias: refugiados sin refugio». *El País*, Madrid, 1 mzo., Crisis Migratoria en Canarias, disponible en is.gd/JskaQp. Fecha de consulta, 12-04-2021.
- Martínez Guzmán, Vicent, Irene Comins Mingol y Sonia París Albert. 2009. «La Nueva Agenda de la Filosofía para el siglo XXI». *Convergencia Revista de Ciencias sociales*, 16: 91-114.

- Martínez Guzmán, Vicent. 2005. *Podemos hacer las paces, reflexiones éticas tras el 11-S y el 11-M*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Marzochi, Samira Feldman. 2020. «A velha sociologia pós-pandêmica». *Boletim Coletividades – Sociologia na Pandemia*, 13. São Carlos: PPGS – UFSCar, 10 jul., disponible en is.gd/Myvagx. Fecha de consulta, 27-01-2021.
- Mathias, Maíra. 2017. «Racismo Ambiental». *Revista Poli*, 9(50): 31-32.
- Mayor Zaragoza, Federico. 2012. «Un nuevo comienzo». En *Cambio de ciclo: crisis, resistencias y respuestas globales*, coord. Manuela Mesa. Anuario CEIPAZ, 2012-2013. Madrid: Icaria, Fundación Cultura de Paz.
- Melo, Renata Bezerra de. 2020. «Turistas falsificam exames de Covid-19 e são presos em Fernando de Noronha». *Folha de Pernambuco*, Recife, 30 oct., disponible en is.gd/Iscvvm. Fecha de consulta, 25-03-2021.
- Mendenhall, Emily. 2020. «The COVID-19 syndemic is not global: context matters». *The Lancet*, 396: 1731, 28 nov., disponible en is.gd/h87PmC. Fecha de consulta, 10-03-2021.
- Menezes, Maíra. 2020. «Estudo aponta que novo coronavírus circulou sem ser detectado na Europa e Américas». *Portal Fiocruz*, Rio de Janeiro, 12 my., Comunicação e informação, disponible en is.gd/rQVaSs. Fecha de consulta, 25-02-2021.
- Mercociudades. 2020. «Garantías de migrantes y refugiados en tiempos de pandemia». *Web Oficial de MERCOCIUDADES – Mercociudades*. Montevideo, 27 abr., disponible en is.gd/PhdCGM. Fecha de consulta, 12-04-2021.
- Messerschmidt, James W. 2020. «Donald Trump, Dominating Masculine Necropolitics, and Covid-19». *SAGE Journals*, 30 dic, Men and Masculinities, 1-6, disponible en is.gd/mXE60w. Fecha de consulta, 31-03-2021.
- Montaña Roza, María Ximena. 2020. «En la piel también se reflejan síntomas de COVID-19». *Pesquisa Javeriana*, Bogotá, 9 oct., disponible en is.gd/9sRQsH. Fecha de consulta, 30-03-2021.
- Mori, Letícia. 2020. «As importações que mostram como saúde do brasileiro já depende da China». *BBC News Brasil*, Londres / São Paulo, 10 dic., disponible en is.gd/aVx3UV. Fecha de consulta, 03-04-2021.
- Mosé, Viviane. 2021. [Entrevista concedida a Tatiana Vasconcellos y Fernando Andrade]. En CBN, Central Brasileira de Notícias. «'A terceira guerra não é a Covid; é a guerra da informação'». *CBN Entrevista* [Podcast]. São Paulo, 58 min., 14 jun., disponible en is.gd/O6oIHc. Fecha de consulta, 15-06-2021.
- Mota, Erick. 2020. «Faixas contra embaixador da China são colocadas em frente à embaixada». *Congresso em Foco*, Brasília, 20 mzo., disponible en is.gd/3Leujv. Fecha de consulta, 03-04-2021.

- Munárriz, Ángel. 2020a. «Los países ricos acaparan la vacuna mientras los pobres esperan “buena voluntad”: así agrava el covid la brecha norte-sur». *InfoLibre*, Madrid, 27 dic., Crisis del Coronavirus, disponible en is.gd/P1ZVxa. Fecha de consulta, 19-02-2021.
- Munárriz, Ángel. 2020b. «Las bombas de relojería del virus: presos en Brasil, refugiados en Lesbos, hacinados en Bombay o bloqueados en Gaza». *InfoLibre*, Madrid, 5 abr., Coronavirus, disponible en is.gd/GwFMU2. Fecha de consulta, 13-04-2021.
- Naïr, Sami. 2001. *La inmigración explicada a mi hija*. Barcelona: Plaza & Janés Editores.
- Navarro, Joel Hirtz do Nascimento, Mayara Ciciliotti da Silva, Luziane de Assis Ruela Siqueira y Maria Angélica Carvalho Andrade. 2020. «Necropolítica da pandemia pela Covid-19 no Brasil: quem pode morrer? Quem está morrendo? Quem já nasceu para ser deixado morrer? ». *Scielo (Scielo preprint)*, São Paulo.
- Neto, Antônio, Daniele Duarte, Melisanda Trentin y Sandra Carvalho. 2021. *O Impacto da Covid-19 na Defesa dos Direitos Humanos no Brasil*. Paris: FIDH / OMCT, disponible en is.gd/yxTRIX. Fecha de consulta, 07-03-2021.
- Niranjan, Ajit. 2020. «Em meio à pandemia, Amazônia enfrenta ameaça tripla». *DW – Deutsche Welle*, Bonn / Berlin, 16 jun., Meio Ambiente, disponible en is.gd/NMFriW. Fecha de consulta, 03-02-2021.
- NOIS, Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde. 2020. «Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS». *CTC – Centro Técnico Científico / PUC-Rio*, Rio de Janeiro, disponible en is.gd/QAAeCD. Fecha de consulta, 01-03-2021.
- Nunes, Vicente. 2020. «“Bolsonaro surtou de vez”, dizem técnicos do Ministério da Saúde». *Correio Braziliense*, Brasília, 6 jun., disponible en is.gd/wTX1vg. Fecha de consulta, 18-03-2021.
- Nutbeam Don. 1998. *Glosario de Promoción de la Salud*. Centro Colaborador de Promoción de la Salud, Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Universidad de Sydney, Australia. Ginebra: OMS. En *OSMAN, Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía*, Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP). Granada: Junta de Andalucía de Consejería de Salud y Familias, disponible en is.gd/tAC9ij. Fecha de consulta, 28-02-2021.
- Nuzzi, Vitor. 2020. «Política, e não inflação, explica a alta do arroz e de outros alimentos no país da soja». *RBA, Rede Brasil Atual*, São Paulo, 9 set., disponible en is.gd/3MUi5c. Fecha de consulta, 06-06-2021.
- Oliveira, Cida de. 2020. «Covid-19 pode encobrir desaparecimento de presos». *Rede Brasil Atual*, São Paulo, 29 abr., Cidadania, disponible en is.gd/enEQtX. Fecha de consulta, 30-04-2021.
- Oliveira, Wagner Vinicius de y Allan Carlos da Silva Marques. 2020. «Necropolíticas em tempos de COVID-19». *Justificando*, São Paulo, 27 abr., disponible en is.gd/K4XAOk. Fecha de consulta, 18-04-2021.

- OMS, Organisation mondiale de la santé. 1998. *Déclaration mondiale sur la santé*. En OMS. 1999. « Santé21 : La politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS ». *Série européenne de la Santé pour tous*, 6, Copenhague : Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé, disponible en is.gd/3gSbQB. Fecha de consulta, 24-04-2021.
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 1999. « Santé21 : La politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS ». *Série européenne de la Santé pour tous*, 6, Copenhague : Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé, disponible en is.gd/3gSbQB. Fecha de consulta, 24-04-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 1986. *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa: OMS / Salud y Bienestar Social Canadá / Asociación Canadiense de Salud Pública, disponible en is.gd/AJShJR. Fecha de consulta, 01-03-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2006. «Promoción de la salud en un mundo globalizado – Informe de la Secretaria». 59^a. *Asamblea Mundial de la Salud, Punto 11.15 del orden del día provisional. A59/21*, Ginebra, OMS, 4 my.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2008. *Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de salud*. Ginebra: CDSS, disponible en is.gd/pawGmx. Fecha de consulta, 21-02-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2020. «Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable de la COVID-19 – Recomendaciones para una recuperación de la COVID-19 saludable y respetuosa con el medio ambiente». *Organización Mundial de la Salud*, Ginebra, 26 my., disponible en is.gd/2U3tG4. Fecha de consulta, 05-02-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2021a. «La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución». *Organización Mundial de la Salud*, Ginebra, disponible en is.gd/nuCMaD. Fecha de consulta, 04-03-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2021b. «Salud ambiental». *Organización Mundial de la Salud*, Ginebra, disponible en is.gd/79zN8x. Fecha de consulta, 09-02-2021.
- OMS, Organización Mundial de la Salud. 2021c. «Tuberculosis (TB) – Tuberculosis en las cárceles». *Organización Mundial de la Salud*, Ginebra, disponible en is.gd/uigUiN. Fecha de consulta, 13-03-2021.
- ONU Mujeres. 2020. «La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento». *ONU Mujeres*, Nueva Iorque, disponible en is.gd/uNajCj. Fecha de consulta, 31-03-2021.
- ONU, Organisation des Nations Unies. 2020a. « Le Covid-19 ne doit pas servir de prétexte pour attaquer et exclure les minorités (expert) ». *ONU Info*, New York, 30 mzo., disponible en is.gd/GKRPbp. Fecha de consulta, 21-04-2021.
- ONU, Organisation des Nations Unies. 2020b. « ENTRETIEN - Au temps du coronavirus, les "entrepreneurs de l'intolérance" sont à la manœuvre ». *ONU Info*, New York, 16 abr., disponible en is.gd/TQunQR. Fecha de consulta, 02-04-2021.

- ONU, Organización de las Naciones Unidas. 1972. *Declaración de Estocolmo sobre el Medio Humano*, Estocolmo. Actas, disponible en is.gd/XwYfbZ. Fecha de consulta, 06-03-2021.
- ONU, Organización de las Naciones Unidas. 1999. «Declaración y Programa de Acción sobre una Cultura de Paz». *Asamblea General, Resolución A/RES/53/243*, 6 dic., Nueva York, disponible en is.gd/4j2Vaz. Fecha de consulta, 20-03-2021.
- ONU, Organización de las Naciones Unidas. 2020c. «Jabón para los albergues de refugiados y migrantes en México; cuestión de vida o muerte durante la pandemia». *Noticias ONU, Migrantes y refugiados*, Nueva York, 8 my., disponible en is.gd/qtW3fX. Fecha de consulta, 01-04-2020.
- ONU, Organización de las Naciones Unidas. 2021. «La vacunación lenta, las variantes y el falso sentido de seguridad son un peligro adicional ante el COVID-19». *Noticias ONU*, Nueva York, 1 abr., disponible en is.gd/OHazw8. Fecha de consulta, 18-04-2021.
- OOBr Covid-19, Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19. 2021. *Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19*, Vitória, 15 abr., disponible en is.gd/RqqVE5. Fecha de consulta, 16-04-2021.
- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. 2021. «Folha informativa COVID-19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil». *OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde*, Washington D.C., 12 febr., disponible en paho.org/pt/covid19. Fecha de consulta, 07-03-2021.
- OPHI, Oxford Poverty & Human Development Initiative. 2020. *Covid-19 y la Pobreza Multidimensional en Republica Dominicana: Simulación del Efecto de la Pandemia en la Pobreza Multidimensional en República Dominicana*. Oxford: Vicepresidencia de la República Dominicana / OPHI / SIUBEN, 18 jul., disponible en is.gd/lp984g. Fecha de consulta, 22-03-2021.
- OPS, Organización Panamericana de la Salud. 2003. *Glosario de salud ambiental en español*. Lima: OMS, Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, disponible en is.gd/4p4mG0. Fecha de consulta, 01-03-2021.
- OPS, Organización Panamericana de la Salud. 2020. «Coronavirus». *OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*, Washington D.C., disponible en paho.org/es/temas/coronavirus. Fecha de consulta, 08-03-2021.
- Ordóñez, Gonzalo A. 2000. «Salud ambiental: conceptos y actividades». *Revista Panamericana de Salud Pública*, 7 (3): 137-147, disponible en: is.gd/Yde4yW. Fecha de consulta, 08-03-2021.
- Orozco, Manuel. 2020. «Comentarios de Manuel Orozco». Movilidad en tiempos de crisis: La pandemia del Covid-19 como oportunidad para repensar las migraciones en América Latina, World Leadership Alliance-Club de Madrid, Madrid, 29 jul. 2020. En *La pandemia de Covid-19 como oportunidad para repensar las migraciones en América Latina y el Caribe*, The Dialogue, Washington, D.C., 3 ag., disponible en is.gd/mgYawS. Fecha de consulta, 04-05-2021.

- Ozkan, Aydin, Gulcin Ozkan, Abdullah Yalaman y Yilmaz Yildiz. 2021. «Climate risk, culture and the Covid-19 mortality: A cross-country analysis». *World Development*, 141: 1-11, 19 jan., disponible en is.gd/3Zxhtc. Fecha de consulta, 24-02-2021.
- Pacheco, Tania. 2007. «Desigualdad, injusticia ambiental y racismo: una lucha que trasciende el color de la piel». *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 6(16): 1-15, disponible en is.gd/gF7vJA. Fecha de consulta, 02-04-2021.
- Papa Francisco. 2015. *Carta encíclica Laudato Si' – Sobre o cuidado da Casa Comum*. São Paulo: Paulinas.
- Pavoni, Edson. 2020. [Sin título]. En *Inumeráveis*, disponible en inumeraveis.com.br. Fecha de consulta, 02-06-2021.
- Phillips, Dom. 2020. «‘We are facing extermination’: Brazil losing a generation of indigenous leaders to Covid-19». *The Guardian – International edition*, Londres, 21 jun., Global development, disponible en is.gd/3LjzUF. Fecha de consulta, 14-03-2021.
- Piauí. 2020. «Desnorteados». *A Terra é Redonda – Revista Piauí* [Podcast]. Rio de Janeiro, Rádio Novelo, 54 min., 2 jun., disponible en is.gd/nVRRfD. Fecha de consulta, 12-03-2021.
- Qureshi, Jasmin. 2020. «Defending the environment in the time of COVID-19: increasing threats, clampdowns on freedoms and tragic losses». *Global Witness | Exposing Corruption & Environmental Abuse*, Londres / Washington D.C., 16 set., Blog, disponible en is.gd/zHTDQq, Fecha de consulta, 22-02-2021.
- R4V, Respuesta a Venezolanos. 2020. «El impacto de COVID-19 en personas refugiadas y migrantes de Venezuela vulnerables a la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes: Mensajes clave para las autoridades gubernamentales y fuerzas de seguridad». *Subsector Regional de la Trata y Tráfico de Personas*, disponible en is.gd/eAHl8F. Fecha de consulta, 08-05-2021.
- Radicchi, Antônio Leite Alves y Alysson Feliciano Lemos. 2009. *Saúde ambiental*. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, disponible en is.gd/ppK0yo. Fecha de consulta, 06-03-2021.
- Rauber, Maiara. 2020. «Em meio à alta de preços, arroz orgânico do MST segue a preço justo». *MST*, 12 set., disponible en is.gd/BxPspR. Fecha de consulta, 11-06-2021.
- Redfern, Corinne. 2020. «Así complica la pandemia la lucha contra la trata de personas: “Es como estar en una zona de guerra”». *El País*, Madrid, 18 ag., La Crisis del Coronavirus, disponible en is.gd/mMGtAl. Fecha de consulta, 27-03-2021.
- Reynaud, Claude-Agnès, Jean-Claude Weill y Matthieu Mahévas. 2021. « Covid-19 : vacciné, peut-on s’infecter et transmettre le virus ? ». *CNRS Le journal*, Paris, 16 abr., disponible en is.gd/DzB2BP. Fecha de consulta, 21-04-2021.
- Riojas-Rodríguez, Horacio, Astrid Schilman, Lizbeth López-Carrillo y Jacobo Finkelman. 2013. «La salud ambiental en México: situación actual y perspectivas futuras». *Salud*

- Pública de México*, 55 (6): 638-649, disponible en is.gd/RNFKdQ. Fecha de consulta: 02-03-2021.
- Roberts, Michelle. 2021. «Tarea complicada». En *Coronavirus en China: 4 datos sobre el origen de la pandemia revelados por la OMS tras su misión en Wuhan*, Londres, 9 febr., BBC News Mundo, disponible en is.gd/izQJJ1. Fecha de consulta, 26-02-2021.
- Rocha, Lucas. 2021. «Guedes reclama de aumento da expectativa de vida: “Querem viver 100 anos”». *Revista Fórum*, São Paulo, 27 abr., Notícias, disponible en is.gd/4DzHqN. Fecha de consulta, 17-06-2021.
- Rodrigues, Alex. 2020. «Fernando de Noronha receberá apenas turistas que já tiveram covid-19». *Agência Brasil*, Brasília, 1 set., disponible en is.gd/RgmH1Y. Fecha de consulta, 25-03-2021.
- Rojas Ángel, César. 2021. «Equipo de la OMS presenta conclusiones en Wuhan: no hay claridad sobre el origen del brote». *France 24*, Issy-les-Moulineaux / Bogotá, 9 febr., disponible en is.gd/XYNFRn. Fecha de consulta, 27-02-2021.
- Ros, Laia. 2020. «Migraciones em tempo de pandemia». *La Vanguardia*, Junior Report, Barcelona, 7 dic., disponible en is.gd/U6T2gu. Fecha de consulta, 09-03-2021.
- RSF, Reporteros Sin Fronteras. «Clasificación 2021 de RSF: En América Latina, casi todos los indicadores están en rojo». *RSF*, Paris, 31 mzo., disponible en is.gd/FAPE6Q. Fecha de consulta, 23-04-2021.
- Salazar, M., J. Barochiner, W. Espeche e I. Ennis. 2020. «COVID-19, hipertensión y enfermedad cardiovascular». *Hipertensión y riesgo vascular*, 37(4): 176-180, disponible en is.gd/WWXwH1. Fecha de consulta, 11-03-2021.
- Sales, Yago. 2020. «Estas são as faces de 100 indígenas mortos por Covid-19 no Brasil». *De Olhos nos Ruralistas – Observatório do Agronegócio no Brasil*, 7 set., Arquivos de Olhos nos Conflitos, disponible en is.gd/L4ZO6d. Fecha de consulta, 06-02-2021.
- Samuels, Alex. 2020. «Dan Patrick says “there are more important things than living and that’s saving this country”». *The Texas Tribune*, Austin, 21 abr., COVID-19 Recession in Texas, disponible en is.gd/ygzn84. Fecha de consulta, 29-03-2021.
- Sanahuja, José Antonio. 2020. «COVID-19: riesgo, pandemia y crisis de gobernanza global». En *Riesgos globales y multilateralismo: el impacto de la COVID-19*, coord. Manuela Mesa. Madrid: CEIPAZ, disponible en is.gd/GNTgfl. Fecha de consulta, 12-02-2021.
- Sanches, Mariana. 2021. «Brasileiro perdeu quase 2 anos de expectativa de vida na pandemia, e 2021 deve ser pior, diz demógrafa de Harvard». *BBC News Brasil*, Londres / Washington, 14 abr., disponible en is.gd/JcrMDv. Fecha de consulta, 13-06-2021.
- Santana, Fernanda. 2021. «Empregadas são obrigadas a ficar na casa dos patrões 'enquanto a pandemia durar'». *Jornal Correio*, Salvador, 10 abr., disponible en is.gd/Nusych. Fecha de consulta, 14-05-2021.

- Santandreu, Alba. 2021. «Carlos Nobre: “Hay señales preocupantes de sabanización en la Amazonía”». *Agencia EFE – Edición América*, Madrid, 15 febr., Brasil Amazonía, disponible en is.gd/9BQ36d. Fecha de consulta, 18-02-2021.
- Santos, Tiago Moreira dos. 2020. «Terras Indígenas protegem a floresta». *Terras Indígenas no Brasil*, Instituto Socioambiental, São Paulo, disponible en is.gd/80XTeO. Fecha de consulta, 05-03-2021.
- Sarlin, Benjy. 2021. «How Biden's taxes hit the richest but skip the suburban base». *NBC News*, New York, 29 abr., disponible en is.gd/GGaxrA. Fecha de consulta, 30-04-2021.
- Schuch, Patrice, Calvin Da Cas Furtado y Caroline Silveira Sarmiento. 2020. «População de rua, coronavírus e necropolítica». *UFRGS – Jornal da Universidade*, Porto Alegre, 2 abr., disponible en is.gd/mnU5TR. Fecha de consulta, 28-03-2021.
- Sem Parar. 2020. *O trabalho e a vida das mulheres na pandemia*. São Paulo: SOF / Gênero e Número, disponible en is.gd/FkHcuA. Fecha de consulta, 18-03-2021.
- Semana. 2020. «“El responsable de vacunar a los venezolanos es Maduro”: vocera de migrantes en Colombia». *Semana*, Bogotá, 22 abr., Vacunación, disponible en is.gd/1IIEKG. Fecha de consulta, 03-03-2021.
- SER. 2021. «Covid para pobres». *Hora 25* [Podcast]. Madrid, Cadena SER, 24 min., 2 mzo., disponible en is.gd/wEUA0F. Fecha de consulta, 02-03-2021.
- Serrano, Carlos. 2021. «Variantes del coronavirus: por qué la escasa vigilancia del virus en América Latina puede convertirse en un problema global». *BBC News Mundo*, Londres, 2 abr., disponible en is.gd/k7FKD6. Fecha de consulta, 20-04-2021.
- Silva, Eliane Alves y Marcelo Martins da Silva. 2020. «O Brasil Frente à Pandemia de Covid-19: da bio à necropolítica». *Confluências*, 22(2): 361-383.
- Silva, Vitória Régia da. 2020. «Pessoas trans e LGBTQ+ negras e indígenas estão mais expostas ao impacto da covid-19, aponta pesquisa». *Gênero e Número*, Rio de Janeiro, 29 jun., disponible en is.gd/gLzGDL. Fecha de consulta, 01-04-2021.
- Sontag, Susan. 2003. *Diante da dor dos outros*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Soriano, Vicente. 2020. «¿Qué es el síndrome de covid-19 prolongado?». *The Conversation*, Melbourne, 29 nov., disponible en is.gd/JdtwcM. Fecha de consulta, 11-03-2021.
- Sousa Santos, Boaventura de. 2020. *A cruel pedagogia do vírus*, Coimbra, Almedina.
- Suarez, Joana. 2020. «Dois doentes, um respirador e um médico para decidir». *Agência Pública*, São Paulo, 22 abr., disponible en is.gd/jnoCQF. Fecha de consulta, 25-04-2021.
- Summit Agro. 2020. «Foco em exportação de grãos aumenta preço de alimentos no Brasil». *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, 25 set., Canal Agro, disponible en is.gd/ujIUe0. Fecha de consulta, 07-06-2021.

- Tavares, Viviane. 2020. «Os dados invisíveis da Covid-19». *Escola Politécnica de saúde Joaquim Venâncio*, Rio de Janeiro, 14 my., disponible en is.gd/SvUtqc. Fecha de consulta, 16-03-2021.
- Teixeira, Marilane. 2020. «A pandemia do coronavírus e os seus efeitos sobre as mulheres trabalhadoras». *O trabalho e a vida das mulheres na pandemia*, SOF y Género e Número, São Paulo, disponible en is.gd/LzqzBl. Fecha de consulta, 17-03-2021.
- Theimer, Sharon. 2020. «Síntomas prolongados y complicaciones de la COVID-19». *Mayo Clinic News Network – News Resources*, Rochester, 14 ag., disponible en cutt.ly/DzYInlP. Fecha de consulta, 11-03-2021.
- Thiébaux, Anaïs. 2021. « Passeport vaccinal Covid-19 : résultat du sondage, la France pour ou contre ? ». *Le Journal des femmes*, Paris, 16 mzo., Santé, disponible en is.gd/EVDlwI. Fecha de consulta, 24-03-2021.
- Think Olga, Laboratório Think Olga de exercícios de futuro. 2021. «Economía do cuidado». *Mulheres em Tempos de Pandemia*, São Paulo, en., disponible en is.gd/qZJQom. Fecha de consulta, 22-04-2021.
- Tres, Joaquim y Marisol Rodriguez Chatruc. 2020. «Migrantes y COVID-19: ¿Qué están haciendo los países de América Latina con más migrantes para apoyarlos durante la pandemia?». *La maleta abierta*, Washington, D.C., 11 my., disponible en is.gd/3kpucK. Fecha de consulta, 18-02-2021.
- Trevisan, Maria Carolina. 2020. «“Apavorado”: com o risco da Covid, presos enviam cartas de amor e despedida». *Universa*, 29 abr., disponible en is.gd/uqUI8q. Fecha de consulta, 10-04-2021.
- UN, United Nations. 2020. «COVID-19 and Indigenous peoples». *United Nations for Indigenous Peoples*, New York, disponible en is.gd/fl8AhP. Fecha de consulta, 04-02-2021.
- UNEP, United Nations Environment Programme. 2020. «Crise climática: incêncios, ondas de calor marinhas e perda de biodiversidade». *UNEP – UM Environment Programme*, Nairobi, 16 en., disponible en is.gd/TGZHbZ. Fecha de consulta, 09-03-2021.
- UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2020. «El desafío de migrar en tiempos de pandemia». *UNICEF Uruguay*, Nueva York/ Montevideo, 8 oct., Artículo, disponible en is.gd/HEVsuz. Fecha de consulta, 02-02-2021.
- UNICEF, Fonds des Nations unies pour l'enfance. 2021. « Les violences perpétrées par les milices menacent plus de trois millions d'enfants déplacés en République démocratique du Congo ». *UNICEF*, Kinshasa/ Dakar/ Genève/ New York, 19 febr., Communiqué de presse, disponible en is.gd/yz2CYN. Fecha de consulta, 27-02-2021.
- UNODC, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. 2020. *Impacto de la pandemia COVID-19 en la trata de personas*. Viena: COVID-19 Respuesta, disponible en is.gd/CsXMjS. Fecha de consulta, 01-02-2021.

- Valle Mariscal de Gante, Margarita. 2020. «Las víctimas de trata de seres humanos ante la crisis del COVID-19». *Otrosí*. Madrid: Ilustre Colegio de Abogados de Madrid, disponible en is.gd/5F4BTI. Fecha de consulta, 14-03-2021.
- Ventura, Deisy, Fernando Aith y Rossana Reis. 2021. «Propagação da Covid-19 no Brasil foi intencional». *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 21 mzo., disponible en is.gd/HLFFPI. Fecha de consulta, 06-04-2021.
- Verde, Sérgio Ricardo. 2021. «A devastação do coronavírus e o desafio da ‘terra sem males’». *Tribuna da Imprensa Livre*, Rio de Janeiro, en., disponible en is.gd/CXkNHX. Fecha de consulta, 08-04-2021.
- WEF, World Economic Forum. 2019. *The Global Risks Report 2019*. Geneva: World Economic Forum, disponible en is.gd/8tHjcl. Fecha de consulta, 14-02-2021.
- WHO, World Health Organization. 1998. *Promoción de la salud: glosario*. Ginebra: OMS, Division of Health Promotion, Education, and Communication, disponible en is.gd/SfILcA. Fecha de consulta, 03-03-2021.
- WHO, World Health Organization. 2020. «Recours aux méthodes de laboratoire pour le diagnostic du SRAS». *World Health Organization*, Genève, disponible en is.gd/qqcVPk. Fecha de consulta, 15-05-2021.
- Wilkinson, Richard y Michael Marmot. 2003. «Introducción». En *Los determinantes sociales de la salud. Los hechos probados*, ed. Richard Wilkinson y Michael Marmot. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo / Oficina Regional para Europa de la OMS, disponible en bit.ly/31ZIZGs. Fecha de consulta, 05-04-2021.
- Wright, Maria da Gloria Miotto. 1998. «Atención primaria ambiental para el siglo XXI». *Revista Panamericana de Salud Pública*, 4(4): 290-296, disponible en is.gd/V51Jld. Fecha de consulta, 15-02-2021.
- Wu, Xiao, Rachel C. Nethery, M Benjamin Sabath, Danielle Braun, Francesca Dominici. 2020. «Exposure to air pollution and COVID-19 mortality in the United States: A nationwide cross-sectional study». *Projects at Harvard*, Boston, disponible en is.gd/TvOVtW. Fecha de consulta, 17-03-2021.
- WWF, Fondo Mundial para la Naturaleza. 2020. *Informe planeta vivo 2020: Revertir la curva de la pérdida de biodiversidad. Resumen*, Almond, R. E. A., Grooten M. y Petersen, T. (eds). WWF: Gland.
- Zarocostas, John. 2021. «Calls for transparency after SARS-CoV-2 origins report». *The Lancet*, 397: 1335, 10 abr., World Report, disponible en is.gd/07VQFg. Fecha de consulta, 30-05-2021.