

# El Trabajo Social ante el Covid-19

José Iñigo Aguilar Medina

## Resumen

Ante la violenta situación generada por la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, que ha afectado la salud y la vida de millones de personas en todo el mundo, este artículo analiza tres aspectos del problema: examina por qué motivos éste es un desastre sanitario y las razones por las que tomó supuestamente desprevenidos a los gobiernos y a los sistemas de salud en todo el planeta; en seguida utiliza el modelo creado por Charles E. Rosenberg para mostrar las tres fases que siguen a estos desastres, para después argumentar su desacuerdo con el creador de la vacuna anual contra la influenza, Edwin D. Kilbourne, quien supone que para la erradicación de toda epidemia basta con la aplicación de la vacuna y que las medidas sociales de contención no tienen ninguna incidencia, y concluye señalando la importancia de la intervención social desde Trabajo Social y proponiendo las áreas en las que debe actuar.

**Palabras clave:** desastres, intervención social, pandemias, participación comunitaria, plagas.

## Abstract

This work analyses the unprecedented situation we are living caused by the SARS-CoV-2 coronavirus, the COVID-19 pandemic. Three aspects of the pandemic are analysed. The first one is the reasons why governments were taken by surprise by the virus and why the health services across the world were not prepared to deal with it. Second, following the model created by Charles E. Rosenberg, the present work analyses the social response towards the current pandemic. Finally, the author questions the argument of Edwin D. Kilbourne, which states that the administration of a vaccine is the only way to end a pandemic, and presents a role for the Social Work in dealing with the current pandemic and preventing similar situations.

**Keywords:** disasters, social intervention, pandemics, community participation, plagues.

## Introducción<sup>1</sup>

Sin duda la pandemia provocada por el coronavirus SARS-CoV-2<sup>2</sup> que causa la enfermedad Covid-19<sup>3</sup> significa, en términos sociales y biológicos, una situación de desastre debido a que se ha presentado con características tales que está incidiendo de manera muy negativa, tanto en los aspectos que tienen que ver con la salud pública, como la atención sanitaria y el aumento de la morbilidad, como en la descomposición del tejido social y de la economía de los países y sociedades en los que se ha ido haciendo presente hasta ahora con resultados devastadores.

Se entiende que *desastre* son todas aquellas situaciones que se dan de manera inesperada, que violentan a las personas y a sus formas de vida, de tal manera que descomponen el tejido social y la economía del grupo humano en el que se presenta, pues afecta los bienes materiales y ocasiona cuantiosas muertes, al mismo tiempo que las instituciones y organismos sociales se

ven rebasados, de tal manera que no pueden mitigar sus efectos con la celeridad y los recursos que son necesarios para poder salir de la crisis (García Noguera, 2014, p. 5).

Los estudiosos del tema se han dedicado más al análisis de los desastres que tienen que ver con alguno de los siguientes elementos o con la combinación de dos o más de ellos: el agua, el fuego, los movimientos de tierra y los provocados por el aire y poco se han ocupado en los ocasionados por los agentes biológicos presentes en las emergencias sanitarias, pues por lo general se habían producido, después de la influenza española de 1918, de manera muy acotada en ciertos espacios y regiones. Como ejemplo se puede señalar la emergencia originada por el virus del Ébola, la que, aunque se presenta con una muy alta letalidad, se encuentra, por ahora, reducida geográficamente al continente africano, hoy por hoy presente en la región oeste de la República Democrática del Congo y que ha puesto en peligro a las poblaciones limítrofes de Sudán del Sur, Uganda y Ruanda, además de que, en la actualidad, en términos sanitarios, la preocupación por ella ha sido de carácter regional, ya que se cuenta con medicamentos y vacuna efectivos para su combate y por el hecho de que los portadores no lo contagian, sino hasta tener los síntomas de la infección (Organización Mundial de la Salud, 2019). Sin embargo, no hay que olvidar que los primeros brotes se identificaron desde el año de 1976 en Zaire, nombre que entonces tenía la hoy República Democrática del Congo, y en Sudán, que en 2011 se dividió en dos países: Sudán del Norte y Sudán del Sur. No obs-

1 Agradezco a la Dra. Elisa Aguilar-Martínez, bióloga molecular de la Facultad de Biología, Medicina y Salud de la Universidad de Mánchester, la exigente revisión y los acertados comentarios que hizo de este trabajo. Al tiempo que revelo que los errores del artículo son responsabilidad exclusiva de su autor.

2 SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome (síndrome respiratorio agudo severo); CoV-2: formado por "Co" de corona, "V" de virus y 2 para la modalidad del virus.

3 El nombre dado a la enfermedad es Covid-19: "Co" de corona, "vi" de virus, "d" de enfermedad y el "19" representa el año de 2019, en el que dio inicio esta enfermedad. El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus que no se ha identificado previamente en humanos (European Centre for Disease Prevention and Control. An Agency of the European Union, 2020).

tante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la participación de la comunidad es fundamental para tener éxito en el control de los brotes, a la que se le pide que conozca los factores de riesgo y que utilice los medios de protección, en especial la vacunación (Organización Mundial de la Salud, 2020).

A pesar de que a lo largo de la historia ya se han producido varias plagas que tienen que ver con la afectación de las vías respiratorias de las personas y de que ciertos científicos ya habían asumido que podría surgir una nueva pandemia viral (Kilbourne, 2004) originada por el contacto más cercano entre humanos y animales, en especial con los murciélagos, que son reservorios de virus, pues sus defensas son fuertes, por lo que generan en aquellos mutaciones de manera continua con la que tratan de infectarlos, el mundo científico se ocupó relativamente poco en estos asuntos.

Situación, por cierto, que en México tampoco se había atendido por los especialistas en Trabajo Social, ya que cuando se hablaba de desastres, por las condiciones propias del país, se pensaba sólo en "huracanes, inundaciones, sequías, tsunamis y terremotos, principalmente" (Pérez Baleón y Sánchez Piña, 2017, p. 44), y no en pandemias provocadas, por ejemplo, por la gripe, como ya había sucedido en el país al final de la segunda década del siglo XX y que en su modalidad de influenza española terminó con la vida de 50 millones de personas en el mundo (Worobey, Han y Andrew, 2014). Asimismo, no cambió dicha situación de cierta indiferencia por el hecho de que en el mes de abril de 2009 se presenta-

ra en México una nueva cepa de influenza porcina identificada como A (H1N1) y que aunque su conmoción, dados el número de personas afectadas y fallecidas fue relativamente baja, y si bien su impacto sobre la economía sí fue significativo pues afectó el empleo y a los más pobres, no obstante se trabajó muy poco, tanto en México como en el mundo, por entender y controlar este tipo de desastre (Córdova-Villalobos, Sarti, Romero Méndez, Manuell-Lee, Romero Méndez y Kuri-Morales, 2009). Así, las investigaciones sobre el tema han sido muy pocas, tanto las de los estudiosos de las ciencias naturales, como de quienes se desempeñan en las sociales, quizás por una excesiva confianza en el avance de la ciencia que permitió, en ese momento, que con gran rapidez dicha amenaza fuera controlada o tal vez fueron determinados por los intereses políticos y económicos con los que se distribuyen los recursos para la indagación científica y no por la falta de preocupación en este problema por parte de quienes en ellas se desempeñan.

No obstante su importancia, y para abundar en lo poco que se ha hecho, las descritas no han sido las únicas manifestaciones epidémicas producidas por dicho tipo de virus: Edwin D. Kilbourne del New York Medical College, creador de la vacuna anual contra la influenza, en su estudio de 2006 señalaba, además de la pandemia de 1918, las emergencias de los años 1957 y 1968 y los esfuerzos que para su control realizaron los especialistas; sin embargo, en sus conclusiones afirmaba que la posibilidad de solución estaba sólo en los laboratorios de investigación. Al responder a la

cuestión de que si era posible prevenir y superar dichas epidemias, señalaba: "Sí, podemos prepararnos, pero teniendo en cuenta que ninguna cantidad de lavado de manos, escurrirse las manos, educación pública o máscaras de gasa será suficiente. La piedra angular de la prevención de la influenza es la vacunación" (Kilbourne, 2006). Al tiempo que en una publicación anterior, en 2004, ya había indicado que "el sentido común y la implementación de métodos económicos de control se ha descuidado" (2004, p. 350), lo cual confirma la insuficiente atención que se le ha prestado al tema de las infecciones virales desde el quehacer de las ciencias biológicas y el peso que ellas tienen en su combate.

Sin embargo, la situación de descuido por parte de las ciencias y disciplinas sociales ha sido aún mayor, pues tácitamente se ha aceptado que poco tienen que hacer y que son las vacunas las que resuelven el desastre que las pandemias generan en la sociedad, lo cual no ha resultado cierto y constituye un reto para las disciplinas sociales la consideración de la OMS ante el virus del Ébola, pues señala que las comunidades tienen, no obstante la existencia de vacunas, un papel importante en el control de los brotes, y para ello requieren de conocimientos y de procesos de cambio sociocultural que les permitan mitigar la epidemia, es decir, de la intervención de especialistas que desde la comunidad generen los procesos de cambio que lo hagan posible (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Los problemas y retos a los que la humanidad se enfrenta ante esta pandemia

generada por el SARS-CoV2, tiene que ver con sus características: no se tienen medicamentos probados que mitiguen la acción del virus, no se cuenta con una vacuna, no se manifiestan los signos de que una persona esté infectada sino hasta después de cinco días de haber sido contagiada, el portador puede mantenerse asintomático durante todo el proceso de infección que es en promedio de 15 días, el portador asintomático puede infectar a otras personas, la enfermedad resulta grave para dos de cada 10 infectados y uno de cada dos casos graves terminarán en fallecimiento. También, en donde se aplican pruebas de diagnóstico, se tiene el peligro de falsos negativos.

Los médicos no tienen ni protocolos para la atención de enfermos por este virus, ni la protección adecuada que les asegure no ser infectados. Sin embargo, es posible diagnosticar mediante pruebas a los enfermos, aunque su costo, la falta de suficientes laboratorios para procesar las muestras y la saturación de los servicios médicos originan que el tiempo en que se obtienen los resultados se prolongue más allá de lo que en otras condiciones tardarían.

### Aspectos sociales de la pandemia

Los coronavirus son un gran grupo de virus que es muy común encontrar entre los animales. Sin embargo, pueden tener la capacidad de afectar a los humanos, que por lo general se manifiestan provocando una enfermedad leve o moderada del tracto respiratorio superior, semejante a un resfriado común. Los síntomas que producen los distintos coronavirus en quienes han sido infectados comprenden secreción nasal,

dolor de garganta, tos, eventualmente dolor de cabeza y en ocasiones fiebre, la que puede durar unos pocos días; no obstante, las distintas variantes del virus son capaces de originar algunas otras manifestaciones, más o menos graves entre la población humana (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El coronavirus SARS-CoV2 "saltó" del mundo animal, probablemente del murciélago o del pangolín<sup>4</sup> a las personas, durante el mes de diciembre de 2019 en China, en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en el centro del país (Hiufu Wong, 2020). Esta situación se originó por la inevitable relación del ser humano con la naturaleza, la que le resulta siempre enigmática, difícil de reconocer y de controlar. Así, la persona común y corriente se puede preguntar: ¿qué puede resultar mal, para un ser omnívoro, el que satisfaga su necesidad de alimentarse echando mano de un animal salvaje, que no ha formado parte de su dieta tradicional y que por su inexperiencia en la cocción de la carne, la haya retirado del fuego y consumido antes de que su acción desactive o elimine los posibles virus y bacterias que pueda portar? Es necesario señalar que, en general, no se dan de manera muy frecuente las condiciones necesarias para que surja una situación de este tipo, pero no ha sido el primer caso: ya en el

---

4 Las escamas del pangolín son muy utilizadas en algunos países asiáticos, en especial en China y Vietnam, en la medicina tradicional, para la elaboración de remedios para el asma, el reumatismo y la artritis. Lam y otros señalan que pudo ser la fuente de la pandemia; sin embargo, aún no es posible confirmarlo. (Lam, Shum, Zhu y colaboradores, 2020).

2003 se registró la presencia del SARS-CoV; en 2009 la gripe porcina causada por el virus de la gripe H1N1 originada en México; y en 2012 el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) cuyo virus afecta a los camellos, por citar algunas de las últimas enfermedades zoonóticas, es decir, que han tenido su origen en la etiología propia de los animales y han saltado de una u otra manera al ser humano, mostrando diversos grados de virulencia.

La propagación del virus tuvo que ver con el hecho de que las primeras medidas de control en China no se pusieron en práctica sino hasta el mes de enero de 2020 y a que los enfermos rápidamente viajaron por avión a todos los rincones del planeta. Pese a la rigidez de las disposiciones iniciales que se tomaron, resultaron tardías: la epidemia ya se había transmitido al resto del mundo durante el mismo mes de enero. No obstante que el gobierno chino proporcionó la secuencia de ARN (Ácido RiboNucleico) del virus para que los demás países consiguieran trabajar en la elaboración de pruebas para detectar a las personas infectadas y se pudiera investigar en la manera de elaborar una vacuna, se tiene que, en el mes de abril de 2020, aún no se cuenta con una prueba que sea al mismo tiempo de rápida aplicación<sup>5</sup> y resulte además económica y plenamente confiable por la naturaleza de la infección y del virus, a la vez que la elaboración de la vacuna aún tardará varios meses más para al fin poder contar con ella (CNN en Español, 2020). En tanto, la infec-

---

5 Las pruebas requieren de un día para obtenerse el resultado.

ción tiene el carácter de pandemia<sup>6</sup> y se encuentra prácticamente fuera de control, pues las medidas aplicadas son más de contención y pensadas en que puedan evitar que los servicios de salud se vean desbordados por el número de afectados, que en un momento determinado estén demandando el servicio, al tiempo que la erradicación del virus no será posible en breve mientras no se cuente con antivirales de probada eficacia y de la vacuna respectiva o, en el peor de los casos, hasta que ya no encuentre a más personas susceptibles de ser infectadas, ya sea porque han creado anticuerpos o porque ya han fallecido.

En un primer momento las sociedades afectadas han reaccionado, como lo indica el estudioso de las pandemias Rosenberg (1989).<sup>7</sup> Él señala que lo que define a la pandemia a través de la historia de la humanidad son el miedo y la muerte súbita y generalizada, lo cual la distingue de las situaciones sociales que se presentan en las defunciones que, por ejemplo, se dan cada año causadas por el alcoholismo, el tabaquismo o los accidentes viales, sin importar que su número a nivel mundial también sea alto.

Lo que caracteriza a las pandemias es que se desarrollan como un drama social que provocan una crisis individual y colectiva. Por ello, cada sociedad, como expresión particular, construye su propia respuesta a

la epidemia, lo cual es reflejo de las características que le son propias; sin embargo, por los efectos de la globalización, hoy se muestran con atributos un tanto similares.

Sus primeros signos sociales son leves, pues se expresan como un deseo de autoseguridad o por la búsqueda de proteger los intereses económicos. Por lo general las personas desconocen los signos que les indican que algo está mal, hasta que el aumento de enfermos y muertos los obliga, sin desearlo, a reconocer que existe un problema grave.

Rosenberg dice que el segundo acto de la calamidad se inicia precisamente con el reconocimiento de que existe una pandemia, en el que las personas demandan y proporcionan explicaciones, tanto mecanicistas como morales. Las aclaraciones, a su vez, generan respuestas públicas. Estos aspectos pueden hacer que el tercer acto sea tan dramático y perturbador como la afección misma. En esta etapa las medidas para detener la epidemia consisten en crear rituales, que se conforman de ritos colectivos que integran elementos cognitivos y emocionales. Afirma que las epidemias finalmente se resuelven, ya sea desapareciendo por la acción social o cuando se termina el suministro de víctimas que no sean inmunes.

Así, las epidemias dan a conocer lo que en realidad le importa a una sociedad y a quién valoran realmente. Un aspecto también dramático de la respuesta social a la epidemia es la propensión a determinar quién o quienes tienen la responsabilidad de su presencia. Este discurso de culpa explota las divisiones sociales que ya existen, como

6 La OMS da el nombre de pandemia a una enfermedad cuando presenta alarmantes niveles de propagación y gravedad, así como cuando existen alarmantes niveles de inacción ante la infección (Organización Mundial de la Salud, 2020).

7 Los siguientes párrafos de este apartado están basados en el citado texto de Rosenberg.

la religión, raza, etnia, clase o cualquier otra manifestación de una identidad particular y minoritaria de un grupo de personas. A continuación, los gobiernos responden e imponen, por ejemplo, cuarentenas o hacen de la vacunación una obligación. Estos ejercicios se llevan a cabo desde el poder y van dirigidos hacia personas que carecen de él, por lo que suele establecer una acción que incrementa el conflicto social.

De la misma manera, la supuesta infalibilidad de la medicina para dar término a las pandemias, quizás sólo ha resultado cierta en el caso de la viruela y eso hasta cierto punto, pues hasta 1967 la estrategia que se utilizó para erradicarla consistía en la vacunación masiva. Pero no fue eficaz por sí sola en las regiones densamente pobladas, por ejemplo las de la India; en cambio las medidas de contención social, combinadas con la vacunación focalizada, se mostraron más eficaces y al fin dicho flagelo desapareció del mundo en 1980, después de estar presente por un periodo de al menos 3 000 años (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Rosenberg señala que las epidemias, por lo general, concluyen con un gemido, no con una explosión. Las personas susceptibles huyen, se recuperan o mueren y la incidencia de la enfermedad disminuye gradualmente.

Asimismo señala que una vez concluidas las epidemias, los científicos se interrogan y tratan de responder algunas cuestiones, como por ejemplo:

¿Cómo enfrentó la comunidad y sus miembros el desafío de la epidemia? ¿No sólo

durante su auge sino, lo más importante, después? Los historiadores y los encargados de formular políticas públicas, preocupados por las epidemias, terminan mirando hacia atrás y se preguntan: ¿qué "impacto duradero" han tenido los incidentes particulares y qué "lecciones" se han aprendido de ellos? (Rosenberg, 1989, p. 9).

### La intervención social

No obstante la aparente irrefutable afirmación de Kilbourne (2006) en el sentido de que sólo la vacuna previene con eficacia las infecciones virales, resultan casi igual de importantes las acciones de mitigación y de recomposición del tejido social, sobre todo en los casos como el de la actual pandemia, en el que no sólo no se cuenta con la vacuna, sino que inclusive se carece de medicamentos antivirales que tengan una efectividad probada.

Por lo anterior, la intervención social, construida desde el conocimiento científico generado por las ciencias sociales y aplicado por el Trabajo Social a las situaciones en que los individuos y los colectivos tienen un problema, carencia o conflicto social (Tello, 2015, p. 7), como los que hoy están provocados por la situación de desastre generados por la pandemia, resulta no sólo necesaria sino de gran importancia, como lo propone Rosenberg (1989). Asimismo, incide en la elaboración de políticas públicas que permiten diseñar las estrategias para enfrentar los problemas, para tomar decisiones y acciones que hagan posible controlar los aspectos sociales y culturales que ayudan a la mitigación del desastre epidemiológico, al tiempo que sistematiza

los retos enfrentados y describe los conocimientos aprendidos, de tal manera que la experiencia pueda ser utilizada en el cuidado de la salud en este y en futuros desastres pandémicos.

Algunas de las situaciones que el Trabajo Social tiene que abordar son la cuestión de la relación con los animales, ahora que tenemos confirmado el hecho de que las enfermedades están saltando la barrera de las especies. La cuestión gira en torno al cómo tenemos que prepararnos para establecer desde lo social una nueva relación con los animales, tanto los domésticos como los de granja y los que viven en su hábitat natural, para poder controlar también desde lo social dicho intercambio negativo.

Sin duda uno de los grandes logros de la globalización ha sido la de ofrecernos un mundo plenamente interconectado, de tal manera que ahora las enfermedades viajan velozmente en avión o en trenes rápidos y llegan a todos los rincones del planeta en cuestión de algunas horas; ante este hecho, ¿qué tendrán que hacer los científicos sociales para ayudar a mantener dicha interconectividad, al tiempo que se evite la propagación de los padecimientos, en especial por el control de los individuos que son portadores, pero que no pueden ser detectados a simple vista por el hecho de ser asintomáticos?

El proceso de urbanización ha sido exponencial en el último siglo, pero junto con sus ventajas, el Covid-19 ha mostrado los inconvenientes, pues a mayor densidad de población, mayor es la tasa de contagio; ante este hecho, ¿qué estrategias sociales y culturales es necesario diseñar para prose-

guir con la vida en aglomeración, pero sin poner en riesgo la vida en los centros urbanos, ante el caso de una pandemia?

El número y la distribución de los centros de salud, clínicas y hospitales, nos han dado la posibilidad de incrementar la esperanza de vida al nacer y de mejorar la salud, pero nos encontramos con que también pueden amplificar la transmisión de la enfermedad y al mismo tiempo descubrir que los padecimientos que no se refieren a la pandemia no pueden ser atendidos o que el hacerlo implicaría, probablemente, un riesgo aún mayor de ser afectados por la pandemia y en lugar de lograr el cuidado sanitario se logre la pérdida de la vida. Es necesario cuestionarse, por un lado, qué estrategias socioculturales permitirán ayudar a controlar las infecciones en los hospitales y, por el otro, una vez hecho lo anterior, qué procesos de educación social permitirían a las poblaciones seguir confiando en que no son fuentes de infección, sino de aislamiento de los enfermos y lugar de un tratamiento médico que protege al resto de la población. Intervención que tendría que lograr, al mismo tiempo, que no se agreda al personal de salud, sobre todo en los casos de emergencia sanitaria, cuando ellos se encuentran en su centro de trabajo, cuando se trasladan a sus domicilios o a otros puntos de la ciudad, como hoy está sucediendo en México.

Lo anterior no demerita el hecho de que en muchos casos la transmisión de la enfermedad se interrumpe porque los portadores se concentran y aíslan en el hospital y así representan un menor peligro para sus familias y el resto de la población, pero



al mismo tiempo aumentan los riesgos del personal del hospital que requiere de medidas más estrictas de protección. Y cómo se puede asegurar, con base en la intervención en las instituciones, que el flujo de todos los suministros que son necesarios para permitir una respuesta óptima de las clínicas y hospitales, no se interrumpa.

Asimismo, es necesario revisar la colaboración científica internacional para establecer cuáles deberán ser sus bases: si el lograr la patente de nuevos medicamentos o el preservar la salud de las poblaciones, y cuál es el tipo de intervención, que para ayudar a zanjar esta situación debe ponerse en marcha desde la disciplina del Trabajo Social. Una manera en cómo se puede lograr es el de elaborar y administrar la página Web de la institución en la que se labora, para que se dedique tanto a ofrecer información como a recopilarla; como ejemplo se tiene la Web preparada por la Johns Hopkin's University and Medicine<sup>8</sup> (Terry, 2020).

Dilucidar por qué las cuarentenas forzadas presentan más problemas sociales que aquellas en las que se apela al libre compromiso de las personas. Determinar qué sistemas de información, de comunicación, de educación y de capacitación se deben poner en marcha para lograr que las personas accedan a este tipo de distanciamiento social como una medida eficaz en la lucha contra el contagio y la propagación de la enfermedad. Asimismo, incidir sobre la aplicación de las mejores estrategias para combatir el aburrimiento y otras tensiones

psicológicas que se producen durante la cuarentena, al tiempo que se acallan los intentos por marcar con algún estigma social en contra del personal de salud y de aquellos que están aislados, bajo la sospecha de que son portadores del virus y la manera en que durante la cuarentena la población pueda seguir contando con los recursos económicos que les permitan mantenerse en el encierro (DiGiovanni, Jerome Conley, Daniel y Zaborsk, 2004).

Cómo convencer al sector gubernamental y privado de que deben invertir en más investigaciones sobre cómo se propagan las infecciones respiratorias dentro de los hospitales y en cómo se puede prevenir dicha dispersión. Invertir en salud y en el diseño social de lo que tendría que ser el hospital del futuro, debe ser una prioridad (Toner y Nuzzo, 2011). En el que hay que contemplar las nuevas tecnologías, como la inteligencia artificial (IA) y el internet de las cosas (IoMT) de los aparatos médicos aplicados a los servicios de salud, tanto en el hospital como en la atención a distancia o telemedicina, sobre todo cuando la pandemia dificulta el cuidado presencial.

Otro aspecto que requiere de la intervención social tiene que ver con la elaboración de los protocolos, con técnicas de comunicación que incluyan qué decir y cómo decirlo de forma remota y en diferentes contextos, para la adecuada escucha de los pacientes y familiares que durante el tratamiento se encuentran en total aislamiento, pues sufren con la falta de una comunicación directa entre ellos y asimismo, respecto a la familia de los que mueren en dichas condiciones para que puedan gestionar el

---

8 Véase <<http://www.fighttoendcovid.com>>.

dolor y el duelo ante su fallecimiento, sin olvidar a los profesionales de la salud, pues en esta situación sufren de un mayor estrés, la que además afecta su desempeño y a su familia.

Se necesita de estudios sociales que permitan conocer lo que ante la epidemia en realidad le importa y valora a cada uno de los diferentes sectores sociales (empleados, comerciantes, estudiantes, políticos, intelectuales, empresarios, etcétera), para determinar cuál es su posición ante la pandemia y cómo dichos intereses permiten o no avanzar en su contención y erradicación (Rosenberg, 1989).

Otro espacio importante para la intervención del Trabajo Social gira en torno a las condiciones en que debe realizarse el trabajo remoto en la actual situación de confinamiento debido a la cuarentena que los gobiernos han decretado como medida de contención del Covid-19, y que de igual forma puede resultar en una manera eficaz para mitigar la caída abrupta de la actividad económica y del empleo. Por ello, es necesario determinar las condiciones en las que puede ser posible utilizarlo por parte del mayor número de personas y de ocupaciones, por lo que es necesario indagar sobre sus características y actividades, de tal manera que hagan posible calcular el mayor número de casos en los que es viable el trabajo en casa, o teletrabajo.

También es de suma importancia la información estadística, amplia y confiable que ayude a todos a aprender distintas alternativas para enfrentar esta pandemia, por ejemplo que se registren bien las muertes por el virus y que no se disfracen

ubicándolas en el rubro de "neumonía atípica" o, al contrario, para que los municipios incrementen la ayuda que reciben por la pandemia, se hace común declarar que los fallecidos por otras causas se les extienda certificados en los que se indica que la causa fue el Covid-19; asimismo se requiere contar con el registro del número de profesionales de la salud que han fallecido o han sido infectados por el virus, para relacionarlo con el tipo de protección con el que contaban al momento de realizar sus labores de atención a los enfermos y comprender por qué han sido afectados, por ejemplo, en determinados hospitales, instituciones de salud, ciudades y países.

Otro aspecto por considerar y que tiene que ver con el quehacer del Trabajo Social es el diseño de la atención a seguir con las personas que están internadas en instituciones totales, entendidas, según lo señala Erving Goffman en su libro *Internados*, como aquellas que se constituyen: "como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente" (Goffman, 1972, p. 13). Se refieren, básicamente, a aquellas instituciones en las que los residentes no entran por su propia voluntad, como en los psiquiátricos y las cárceles y quizás, para el caso de la pandemia, habría que incluir las casas de reposo destinadas a acoger a los adultos mayores, los que son llevados por las circunstancias o por el abandono de los hijos, a convertirse en internos que, como señala Goffman, transcurre su vida en ellas y su

rutina es administrada, como en los otros casos, por la misma institución. Algo similar habría que proponer, aunque sus condiciones son un tanto distintas, para los orfanatos, internados escolares, monasterios y conventos.

El manejo de la crisis se ha caracterizado en cada país por las medidas que han tomado, las que son muy variadas y sus resultados igualmente han sido bastante diferentes. Aunque quizás la parte más preocupante es su incidencia en el tejido social, ya sea porque no se hace caso de las medidas de distanciamiento social y de confinamiento, pues es común encontrarse con gente que hace fiestas durante la cuarentena, y los reportes se pueden hallar tanto en la Ciudad de México (Reporte Índigo, 2020) como en el extranjero, en ciudades como Mánchester en la que en el fin de semana de la Pascua, del 11 al 13 de abril, la policía canceló más de mil fiestas, entre las que se encontraban tanto las que se realizaban en las casas particulares como aquellas convocadas en la calle (The Manc, 2020).

Un nuevo ámbito para la intervención lo constituye el uso y abuso que las personas hacen de las redes sociales, donde no sólo adquieren e intercambian información, sino que también se difunden remedios milagrosos y ritos inútiles sobre cómo protegerse del virus. Así pues, los protocolos para su uso positivo son una tarea para el educador social, ya que dicho intercambio por medio de las redes se está realizando a una escala que no tiene precedentes y con un impacto que supera al de otros canales de información, incluidos los gubernamentales (Li, Zhang, Wang y Zhang, 2020).

Las políticas públicas que no pocos gobiernos han puesto en práctica, nada tienen que ver con las medidas propuestas por los científicos para enfrentar la pandemia. Por ello, la intervención del Trabajo Social debe encontrar los mecanismos apropiados para educar a los políticos sobre la importancia de fundamentar sus acciones en el conocimiento científico que, una vez puestas en práctica, ayuden a erradicar la pandemia al desarrollar protocolos que permitan encontrar los casos que se tienen en la ciudad, hospitales y residencias de ancianos y de otro tipo, al tiempo que se busca a las personas con las que han estado en contacto; contar con estadísticas confiables que permitan conocer los lugares por los que se extiende la enfermedad, de tal manera que se decida con base en ellas aplicar o no la cuarentena como medida eficaz para salvaguardar al resto de la población; proteger el tejido social de la comunidad apoyando a las personas vulnerables y a las afectadas por el virus, así como atenuar el daño que provocan las disposiciones de contención; asimismo, terminar con la posibilidad de que se transmita en los hospitales y otros lugares dispuestos para la atención de los pacientes por medio de mejorar el equipo de protección, tanto físico, como social, sin olvidar las medidas de higiene y las pruebas clínicas para identificar a los portadores, tanto a los que no presentan síntomas como a los que sí los tienen y atender, al mismo tiempo, a los más vulnerables y a los que sufren, en especial durante la aplicación de la cuarentena, de violencia doméstica. Los errores en la elección y aplicación de las políticas públicas dañan a la sociedad y a la vida de las personas (Ward, 2020).

Sin duda la pandemia no podrá terminar sin la acción de los científicos sociales, pues nunca han bastado ni los medicamentos ni las vacunas por sí mismas para concluir con las emergencias sanitarias; es indispensable la injerencia de los especialistas en intervención, para generar los procesos de cambio sociocultural que coadyuven a superarla.

### Comentario final

Quizás la pregunta más importante y que ahora no es posible contestar, pero sí imaginar, es cómo podemos dirigir la intervención social para que el mundo posterior al

Covid-19 sea mejor después de que concluya, de una u otra manera, esta violenta pandemia, que quizás resultará en el más devastador desastre que ha sufrido la humanidad en al menos los últimos 75 años. En tanto que nos estresamos buscando certezas en una época de catástrofe mundial, sin advertir que ella también puede incrementar nuestra capacidad de tolerancia ante la incertidumbre y la ambigüedad de nuestra propia muerte y la de aquellos a quienes amamos, al tiempo que tenemos la oportunidad de optar, en nuestra relación con los demás, por el odio o por una gran compasión.

semblanza

José Iñigo Aguilar Medina. Maestro en Ciencias Antropológicas por la UNAM. Profesor de Asignatura en la ENTS-UNAM. Profesor de Investigación Científica en la Dirección de Etnología y Antropología Social, INAH.  
Correo electrónico: <inagdeas@unam.mx>.

## Referencias

- CNN en español (20 de febrero de 2020), "Coronavirus", *Cronología del coronavirus: así comenzó y se extendió el virus que tiene en alerta al mundo*. Disponible en <<https://cnnespanol.cnn.com/2020/02/20/cronologia-del-coronavirus-asi-comenzo-y-se-extendio-el-virus-que-pone-en-alerta-al-mundo>>. Consultado el 15 de abril de 2020.
- Córdova-Villalobos, J. A., E. Sarti, J. Romero Méndez, G. Manuell-Lee, J. Romero Méndez y P. Kuri-Morales (28 de septiembre de 2009), *La epidemia de influenza A (H1N1) en México. Lecciones aprendidas*. Disponible en <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2765941>>. Consultado el 16 de abril de 2020.
- DiGiovanni, C., J. Jerome Conley, C. Daniel y J. Zaborsk (2004), "Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak", *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, vol. 2, núm. 4, pp. 265-27. Disponible en <<http://doi.org/10.1089/bsp.2004.2.265>>.
- European Centre for Disease Prevention and Control. An agency of the European Union (abril de 2020), *Q & A on Covid-19*. Disponible en <<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>>. Consultado el 4 de abril de 2020.
- García Noguera, M. (2014), "Los desastres naturales", *Salus. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, vol. 14, núm. 2, pp. 5-6.
- Gofman, I. (1972), *Internados. Ensayos sobre la situación de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Hiufu Wong, M. (23 de enero de 2020), "Así es Wuhan, la ciudad que está en el centro del brote de coronavirus", *CNN en Español*. Disponible en <<https://cnnespanol.cnn.com/2020/01/23/asi-es-wuhan-la-ciudad-que-esta-en-el-centro-del-brote-de-coronavirus/#0>>. Consultado el 21 de abril de 2020.
- Kilbourne, E. (2004), "Influenza Pandemics: Can We Prepare for the Unpredictable?", *Viral Immunology*, vol. 17, núm. 3, pp. 350-357.
- Kilbourne, E. (enero de 2006), "Influenza Pandemics of the 20th Century", *Emerging Infectious Diseases*, vol. 12, núm. 1, pp. 9-14. Disponible en <<https://dx.doi.org/10.3201/eid1201.051254>>. Consultado el 16 de abril de 2020.
- Lam, T., M. Shum, H. Zhu y colaboradores (2020), "Identifying SARS-CoV-2 related coronaviruses in Malayan pangolins", *Nature*. Disponible en <<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2169-0>>.
- Li, L., Q. Zhang, X. Wang y J. Zhang (2020), "Characterizing the Propagation of Situational Information in Social Media During Covid-19 Epidemic: A

- Case Study on Weibo", *IEEE Transactions on Computational Social Systems*, vol. 7, núm. 2, pp. 556-562.
- Molina del Villar, A., L. Márquez Morfín y C. Pardo Hernández (eds.) (2013), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, Instituto Mora/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/CIE.
- Organización Mundial de la Salud (mayo de 2010), *El Programa de Erradicación de la Viruela (1966-1980)*. Disponible en <<https://www.who.int/features/2010/smallpox/es>>. Consultado el 21 de abril de 2020.
- Organización Mundial de la Salud (31 de enero de 2019), *Enfermedad por el virus del Ebola - República Democrática del Congo*. Disponible en <<https://www.who.int/csr/don/31-january-2019-ebola-drc/es>>. Consultado el 17 de abril de 2020.
- Organización Mundial de la Salud (10 de febrero de 2020), *Enfermedad por el virus del Ebola*. Disponible en <<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ebola-virus-disease>>. Consultado el 18 de abril de 2020.
- Organización Mundial de la Salud (11 de marzo de 2020), *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la Covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Disponible en <<https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Consultado el 21 de abril de 2020.
- Organización Mundial de la Salud (2020), *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (Covid-19)*. Disponible en <<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>>. Consultado el 20 de abril de 2020.
- Pérez Baleón, G. y L. Sánchez Piña (2017), "La reducción de riesgos de desastres. Un campo de intervención para el Trabajo Social", *Trabajo Social UNAM*, pp. 43-53.
- Reporte Índigo (18 de abril de 2020), *Capitalinos denuncian fiestas en plena cuarentena por Covid-19*. Disponible en <<https://www.reporteindigo.com/reportes/capitalinos-denuncian-fiestas-en-plena-cuarentena-por-covid-19>>. Consultado el 23 de abril de 2020.
- Rosenberg, C. (1989), "What Is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective", *Daedalus*, vol. 118, núm. 2, pp. 1-17. Disponible en <[www.jstor.org/stable/20025233](http://www.jstor.org/stable/20025233)>; <[www.jstor.org/stable/20025233](http://www.jstor.org/stable/20025233)>. Consultado el 20 de abril de 2020.
- Tello, N. (2015), *Apuntes de Trabajo Social*, México, Estudios de Opinión y Participación Social.

- Terry, S. (2020), "Let's Keep the Sharing Alive", *Genetic Testing and Molecular Biomarkers*, vol. 24, núm. 5. Disponible en <<https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/gtmb.2020.29052.sjt>>.
- The Manc (15 de abril de 2020), "Greater Manchester Police called out to 1,008 parties over Easter weekend", *The Manc*. Disponible en <<https://themanc.com/homepage/greater-manchester-police-called-out-to-1008-parties-over-easter-weekend>>.
- Toner, E. y J. Nuzzo (2011), "Acting on the Lessons of SARS: What Remains To Be Done?", *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, vol. 9, núm. 2, pp.169-174.
- Ward, H. (15 de abril de 2020), "We scientists said lock down. But UK politicians refused to listen", *The Guardian*. Disponible en <<https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/15/uk-government-coronavirus-science-who-advice>>.
- Worobey, M., G.-Z. Han y R. Andrew (3 de junio de 2014), "Genesis and pathogenesis of the 1918 pandemic H1N1 influenza A virus", *PNAS*. Disponible en <<https://www.pnas.org/content/111/22/8107>>. Consultado el 16 de abril de 2020.