

Reflexiones en torno al confinamiento

derivado de la pandemia causada por el
SARS-CoV-2 y su enfermedad asociada (Covid-19)

Yuri Posadas Velázquez
yupove@yahoo.com.mx

Quienes renuncian a sus libertades esenciales por una seguridad temporal, no merecen ni libertad ni seguridad.

Benjamin Franklin

Introducción: los números de la pandemia

A finales de diciembre de 2019, la Organización Mundial de Salud (OMS) detectó en la ciudad china de Wuhan un brote epidémico de una enfermedad respiratoria (denominada después como Covid-19) causada por el coronavirus SARS-CoV-2. El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró la alerta de pandemia para esta enfermedad. Inicialmente se había estimado una tasa de letalidad del 2% (similar a la de la llamada gripe española)¹, lo que habría significado, en una población de 7,840 millones² de personas, una mortandad de 156,8 millones. Hasta diciembre de 2020, según información recogida por la Secretaría de Salud (Ssa, 2020), la tasa de letalidad

¹ Mark Honigsbaum (2020), historiador de medicina, comentó en The New York Review of Books mayor que: "(...) El motivo para preocuparse es que el nuevo virus parece matar a 2% de los casos confirmados, una mortalidad similar a la que tuvo la gripe española".

² Worldometer. (enero 19, 2021).

entre las personas que enferman y mueren por Covid-19 es de 2.3%. El 31 de diciembre de 2020 el número de fallecimientos, según la OMS (2020) por esta enfermedad llegó a 1,810,360³. Así, en un año, la tasa de letalidad real —que se obtiene dividiendo el número total de fallecidos entre el total de la población mundial— del

³ Para determinar si una cifra es grande o pequeña, debemos compararla con otras. En el año 2017, las principales causas de muerte, reportadas por el Instituto de Evaluación de Métricas y Salud (IHME, por sus siglas en inglés), fueron según registra BBC News (mayo, 2020): enfermedades cardiovasculares (17,790,949), cánceres (9,556,245), enfermedades respiratorias (3,914,196), infecciones pulmonares (2,558,606), demencia (2,514,619), enfermedades del aparato digestivo (2,377,685), muerte neonatal (1,783,770), enfermedades diarreicas (1,569,556), diabetes (1,369,849), enfermedades hepáticas (1,322,868), accidentes de tránsito (1,322,868). Compárense estas cifras con las muertes por Covid-19.

Reflections on pandemic derived lockdown caused by SARS-CoV-2 and its associated disease (Covid-19)

Resumen:

En este artículo se analiza brevemente el origen de la cuarentena, estableciendo algunas similitudes entre la epidemia de la peste y la actual pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad Covid-19, destacando la aportación teórica de Michel Foucault con respecto al poder disciplinario y el panóptico. Además, se muestra la importancia que tienen la biopolítica, la inteligencia artificial y las medidas médico-sanitarias en el actual confinamiento. También se abordan otros factores para entender el contexto de la pandemia: el rol de los asintomáticos, el uso del tapabocas, las ventajas y desventajas del confinamiento.

Palabras clave: SARS-CoV-2, coronavirus, Covid-19, Foucault, panoptismo, poder disciplinario, biopolítica, confinamiento, inteligencia artificial.

Abstract:

This article briefly analyzed the quarantine origin, establishing similarities between epidemic plague and pandemic coronavirus SARS-CoV-2 and disease Covid-19, highlighting Foucault's theoretical contribution concerning disciplinary power and panopticon. Also, it shows the importance of the current lockdown of biopolitics, artificial intelligence, and medical-health measures. Other factors are addressed to understand the pandemic context: asymptomatic role, use of mask, lockdowns advantages and disadvantages.

Keywords: SARS-CoV-2, coronavirus, Covid-19, Foucault, panopticon, disciplinary power, biopolitical, lockdowns, artificial intelligence.

coronavirus es de sólo 0.0232%. Afortunadamente el virus no ha sido fatal para cerca del 99.976 % de los habitantes de la Tierra. Su tasa de letalidad estimada por el Centro de Control de Enfermedades (2020) (CDC, por sus siglas en inglés) es, según la edad, de: 94.6% (mayores de 70 años), 99.5% (50 a 69 años), 99.98% (20 a 49 años) y 99.997% (0 a 20 años).

Es tal la complejidad causada por el Covid-19, tanto en el terreno médico como en otros ámbitos, que un reconocido historiador de la medicina, Horton, comentó que:

Dos categorías de enfermedades están interactuando dentro de poblaciones específicas: infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) y una serie de enfermedades no transmisibles. La agregación de [éstas] en un contexto de disparidad social y económica exacerba los efectos adversos de cada enfermedad separada. Covid-19 no es una pandemia. Es una sindemia⁴. (Horton, 2020, p. 874).

A lo anterior se suma que las medidas de confinamiento implementadas por diferentes países (que inicialmente pueden haberse justificado), han causado daños irreversibles: desempleo; cierre de pequeñas y medianas empresas; contracción económica; incremento de la violencia doméstica; restricción de libertades y derechos; afectaciones médicas y psicológicas a varios sectores de la población; caída del turismo; entre otros. En los siguientes párrafos exploramos brevemente el confinamiento y algunas de sus problemáticas para que el lector reflexione y obtenga sus propias conclusiones.

⁴ *Sindemia* es un término acuñado por Merrill Singel, formado por la combinación de sinergia y pandemia. En BCC News (2020) se comenta: "La sindemia es la suma de dos o más epidemias o brotes de enfermedades concurrentes o secuenciales en una población con interacción biológica, que exacerban el pronóstico y carga de la enfermedad".

Yuri Posadas Velázquez

Es físico egresado de la Facultad de Ciencias de la UNAM. Docente del plantel Oriente del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) desde 1997, profesor definitivo y de carrera para Física I-IV desde 2001. Autor de artículos publicados en revistas científicas y de divulgación como *Revista Mexicana de Física*, *Boletín de la Sociedad Mexicana de Física*, *Ciencias y Eutopía*. Autor de diversos libros para el bachillerato publicados por Edelvives. Ha sido consejero Académico del Área de Ciencias Experimentales y consejero interno del plantel Oriente.

El origen de la cuarentena

La palabra cuarentena tiene su origen en el término italiano *quaranta gorni* y el latino *quadraginta*, que se traducen como "cuatro veces diez" o cuarenta. Actualmente se define como "un período de 40 días" y, por extensión, como un "aislamiento preventivo a que se somete durante un período (...) por razones sanitarias a personas, animales o cosas" (RAE, s/f).

La primera referencia histórica de la aplicación de una cuarentena se remonta a la peste negra, la cual asoló Europa en el siglo XIV. Se tienen testimonios de que en el puerto de Venecia toda embarcación sospechosa de ser un vector de contagio, era sometida a 40 días de aislamiento para observar si no había brote de la enfermedad o infección entre los tripulantes.

En su obra *Vigilar y castigar*, Michel Foucault comenta sobre un reglamento del siglo XVIII con las medidas a seguir una vez declarada la epidemia de peste. A saber: vigilancia



La primera referencia histórica de la aplicación de una **cuarentena se remonta a la peste negra**, la cual asoló Europa en el siglo XIV.

domiciliaria a cargo de un síndico, pena de muerte si se abandonaba la casa, disposición de canales de madera entre la calle y las casas para hacer llegar la comida, *sin comunicación entre proveedores y habitantes*, unos cuerpos de guardia destacados en diferentes puntos para vigilar el cumplimiento de la cuarentena. ¿Se parece un poco al “Quédate en casa” y a la recomendación de no interactuar con los demás, bajo pena de muerte (ocasionada por el “fatal” SARS-CoV-2) en caso de no cumplir las reglas? Al decir de Foucault:

La peste como forma a la vez real e imaginaria del desorden tiene por correlato médico y político la disciplina. Porque detrás de los dispositivos disciplinarios, se lee la obsesión de los «contagios», de la peste [...] La ciudad apestada, toda ella atravesada de jerarquía, de vigilancia, de inspección [...] la ciudad inmovilizada en el funcionamiento de un poder extensivo [...] es la utopía de la ciudad perfectamente gobernada. La peste... es la prueba en el curso de la cual se puede definir idealmente el ejercicio del poder disciplinario. (Foucault, 2002, p. 183).

Un riesgo para la sociedad civil es que el poder político aproveche la emergencia sanitaria para prolongar indefinidamente el estado de excepción, restringiendo derechos, libertades, actividades económicas, sociales y culturales. De este modo, en las sociedades democráticas las medidas de confinamiento deben evaluar el impacto social, económico, político y psicológico, no sólo constreñirse al aspecto

médico-sanitario; además de ser empáticos con los sectores más desfavorecidos por el cierre de la economía.

No es difícil ver que el poder de la biopolítica ha crecido con la pandemia, pues muchas decisiones políticas (confinamiento, cierre de actividades económicas o de otra índole) están estrechamente vinculadas con conceptos del campo biológico (pandemia, letalidad del virus, tasa de contagio, formas de transmisión). Poder que seguirá en aumento, como afirma David Shukman, citado por Daniel Estulin (2013):

Si el siglo XIX fue el de la revolución de la energía producida a partir de combustibles fósiles, y el siglo XX el de la explotación del poder de los datos, este siglo será el del control de la biología. (Estulin, 2013, p. 95).

Después de reflexionar que el análisis de la pandemia está más enfocado en las consecuencias sanitarias y económicas, que en el poder y la política detrás de aquella, el politólogo argentino Agustín Laje (2020, p. 67) destaca lo siguiente: “Una pandemia, por ahora incontrolable, pone en jaque la salud a nivel global, detiene la economía y (...) devuelve a la *biopolítica* y el modelo de encierro al primer plano. El poder, en otras palabras, [nuevamente] nos necesita encerrados”. ¿Será que este encierro, parafraseando a Foucault, es un ejercicio del *poder disciplinario* para imponer esa *nueva normalidad* tan mencionada por los gobiernos y los medios de comunicación? El tiempo responderá esta pregunta.

Un riesgo para la sociedad civil es que el poder político aproveche la emergencia sanitaria para prolongar indefinidamente el estado de excepción.

En las epidemias se estrecha la relación de la política con la sanidad y la vigilancia. Durante la peste bubónica medieval, los médicos buscaban en el paciente los bubones (inflamación de los nódulos linfáticos) como signo inequívoco de la enfermedad. En caso de presentarlos, al enfermo se le segregaba y aislaba de los demás marcando la casa con el signo fatal, el de los apestados. Ahora, parece ser que el nuevo apestado es la persona que *da positivo a la prueba del coronavirus*.

En nuestra civilización postmoderna, con el termómetro digital en mano o con la prueba de la Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés), parece buscarse afanosamente al sospechoso de tener el SARS-CoV-2 para, respectivamente, negarle la entrada a un determinado lugar o pedirle que se aisle de los demás en caso de resultar *positivo* a la PCR. A diferencia de los bubones (que eran síntoma inconfundible de la peste) la temperatura mayor a 37.5°C puede estar asociado a procesos infecciosos no respiratorios (p. ej. estomacales), mientras que la PCR no es una prueba específica para tal coronavirus. El decano del Colegio de Biólogos de Euzkadi, Jon Ander Etxebarria, es categórico con los test PCR:

[Son] una metodología con muchas incertidumbres y fácilmente manipulables sus resultados según el número de ciclos que se hagan [...] En ningún momento nos indica la viabilidad del virus, es decir, si este es infectivo o no mientras no lo verifiquemos con un cultivo viral [...] Los test PCR no detectan infecciones ya que para tener alguna infección hay que tener algún síntoma, por lo que realmente [no] es la pandemia [...] de una

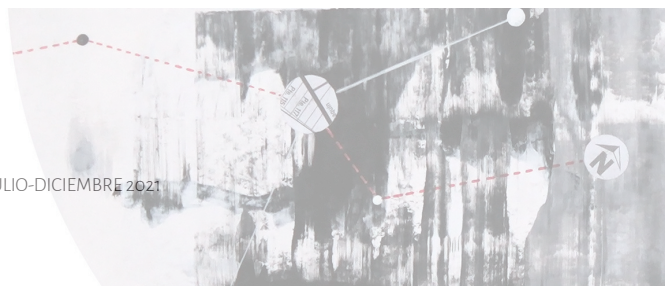
infección, es una pandemia de test. (Extabarria, 2021).

La misma OMS (diciembre, 2020) reconoce que: El principio de diseño de RT-PCR significa que para los pacientes con altos niveles de virus circulantes (carga viral), se necesitarán relativamente pocos ciclos para detectar virus [...] En algunas circunstancias, la distinción entre el ruido de fondo y la presencia real del virus objetivo es difícil de determinar. (OMS, 2020).

Sin embargo, el encierro, la biopolítica y las medidas sanitarias no son las únicas variables a tener en cuenta para un análisis completo del confinamiento derivado de la actual pandemia. Miklos Lukacs (2020) expresa una más: la inteligencia artificial (IA):

Diferentes gobiernos y empresas han planteado de manera inconsulta a sus ciudadanos [...] instalar aplicativos móviles con el propósito de monitorear su comportamiento. [...] Para observar el cumplimiento del 'distanciamiento social' mediante geolocalización vía teléfonos móviles [...] o el uso de drones con el mismo propósito. El problema es que hoy es el coronavirus, pero mañana podrían ser nuestras opiniones o creencias las que nos pongan en la línea de fuego de tecnocracias con vocación totalitaria. (Lukacs, 2020, p. 46).

Como ya se mencionó, el problema de prolongar el confinamiento —y algunos países ya cumplieron más de un año de encierro— más allá de la emergencia sanitaria real, es que los gobiernos decidan mantener esa política de





En las epidemias se estrecha la relación de la política con la sanidad y la vigilancia.

vigilancia extrema sobre sus ciudadanos una vez terminada la pandemia, como parte de la *nueva normalidad*.

Dicha vigilancia no es nueva, como el mismo Miklos Lukacs observa más adelante al comentar la obra *Capitalismo de Vigilancia*, de Shoshana Zuboff, quien describe en forma meticulosa los mecanismos empleados por las grandes corporaciones (Google, Facebook, Amazon, Microsoft, Apple) para acceder a información privada de sus usuarios con fines comerciales; lo anterior cualquiera puede comprobarlo. Basta, por ejemplo, visitar la página web de una cadena comercial para recibir posteriormente en nuestro correo electrónico o redes sociales publicidad de esa empresa o de otras similares. Un futuro realmente distópico cuyo policía o *Big Brother* orwelliano es la IA. Tampoco es descabellado pensar que dichos registros terminen, más temprano que tarde, en la base de datos de las *big tech*.

Si en el pasado reciente la inseguridad y los asaltos fueron la razón (o el pretexto) para la instalación de cámaras de seguridad en el espacio público de todas las grandes ciudades (el

panoptismo de Foucault⁵ para vigilar al ciudadano), el coronavirus, como problema de salud pública, podría ser la entrada a un registro y monitoreo biométrico, genético y médico de carácter obligatorio para todos los ciudadanos. Para Castellero (2019):

El panoptismo se basa, según la teoría del panóptico de Michel Foucault, en ser capaz de imponer conductas al conjunto de la población a partir de la idea de que estamos siendo vigilados. Se busca generalizar un comportamiento típico dentro de unos rangos considerados normales, castigándose las desviaciones o premiándose el buen comportamiento.

Un ejemplo de lo anterior se evidencia en el uso del tapabocas, el cual ha sido adoptado por muchas personas como parte de su vestimenta habitual y ha adquirido un significado de obediencia social. Paye y Umay (2021) reflexionan que:

Las razones de la imposición del uso generalizado de la mascarilla quirúrgica pueden resumirse de la siguiente manera: sin ella no habría ninguna expresión clara de la «extrema» gravedad que supuestamente tiene el Covid. La centralidad del uso de la mascarilla reside en el hecho que, al recordarnos constantemente la «pandemia», esa imposición nos pone también constantemente bajo la mirada del poder, confiscando así nuestra intimidad. (Paye y Umay, 2021).

Además, con los avances científicos actuales, la vigilancia panóptica puede ser trasladada —en el corto o mediano plazo— al interior de nuestros cuerpos para ser monitoreados con nanotecnología y señales electromagnéticas, aplicando el poder disciplinario, cuando enfermemos, a través de medicinas y vacunas

5 El panóptico fue ideado por Jeremy Bentham como un sistema para controlar el comportamiento de los presos en las cárceles. La popularización de la teoría del panoptismo se debe a Michel Foucault.

El coronavirus, como problema de salud pública, **podría ser la entrada a un registro** y monitoreo biométrico, genético y médico **de carácter obligatorio** para todos los ciudadanos.

generadas por las grandes farmacéuticas. Huelga mencionar que estas empresas obtienen ganancias estratosféricas con la salud humana. Según información recopilada por Carbajal (2021), durante la pandemia las farmacéuticas ganaron 152 mil millones de dólares.

La peculiaridad de esta pandemia

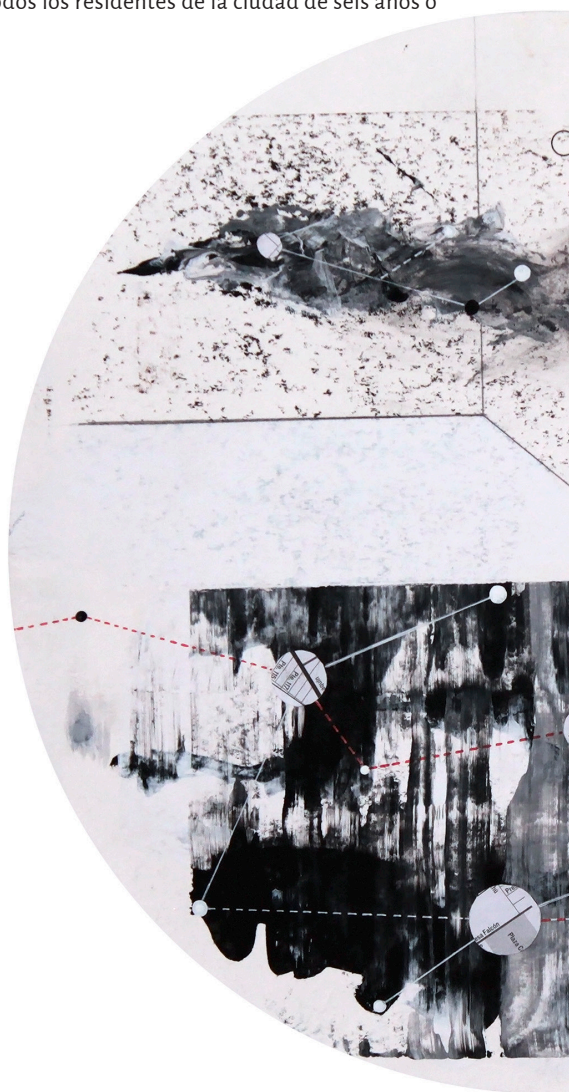
Históricamente, en las cuarentenas se confinó a los enfermos. La característica singular de la actual pandemia, al decir de algunos expertos, es que también se confinó a los sanos. Una de las razones fue la sospecha de que las personas *asintomáticas* infectadas eran factibles de ser un vector de contagio. El 6 de junio de 2020, Maria Van Kerkhove, jefa de la Unidad de Zoonosis y Enfermedades Emergentes de la OMS, dijo, según lo recogido por el diario *Infobae* (2020): “A partir de los datos que tenemos, todavía parece raro que una persona asintomática realmente transmita [el Covid-19] a un individuo secundario”, aunque un día después AFP (2020) recogió su nueva opinión: “Sabemos que algunas personas que son asintomáticas, o algunas personas que no presentan síntomas, pueden transmitir el virus”. En enero de 2021, a la pregunta de que si es posible contagiarse de Covid-19 por contacto con una persona que no presente ningún síntoma, la OMS (2021) respondió:

Según algunas informaciones, las personas sin síntomas pueden transmitir el virus. Aún no se sabe con qué frecuencia ocurre. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre esta

cuestión y seguirá informando sobre las conclusiones que se vayan obteniendo. (OMS, 2021).

En un estudio realizado a casi 10 millones de personas en la ciudad china de Wuhan después del desconfinamiento, Cao y *et al.* (2020, p. 1) reportaron en la revista *Nature* lo siguiente:

Aquí, describimos un programa de cribado de ácido nucleico SARS-CoV-2 en toda la ciudad entre el 14 de mayo y el 1 de junio de 2020 en Wuhan. Todos los residentes de la ciudad de seis años o



Históricamente, en las cuarentenas se confinó a los enfermos. La característica singular **de la actual pandemia**, al decir de algunos expertos, es que también **se confinó a los sanos.**

más eran elegibles y 9.899.828 (92,9%) ha participado. De entre 1 174 contactos cercanos de 300 casos asintomáticos, no se detectó ni un solo positivo (tasa de detección 0,303/10.000, IC del 95% 0,270–0,339/10.000). Es decir, no se registró ningún caso positivo en el entorno de asintomáticos. (vid. supra Nota 3).



Así, no hay evidencia contundente del contagio asintomático, el cual dan por hecho los medios de comunicación y la mayoría de los gobiernos para convencer a la población de la alta peligrosidad del SARS-CoV-2. No olvidar que hay otros patógenos igualmente peligrosos, causantes de enfermedades respiratorias y pulmonares, que provocan anualmente casi 6.5 millones de decesos a nivel mundial.

Hasta el momento no hay evidencia científica sólida que respalde el contagio asintomático, aunque las medidas sanitarias (p. ej., el uso de cubrebocas para personas sin síntomas de enfermedad respiratoria) tomadas por los diferentes países, lo dan por hecho. Al principio de la pandemia, las autoridades sanitarias de México y de otros países compartían una opinión similar a la expresada por Cevallos (2020, p. 11) “Si estás sano, sólo necesitas usar tapabocas si estás atendiendo a alguna persona de la que se sospecha podría estar infectada con el nuevo coronavirus”. Unos meses después, el uso del barbijo se hizo obligatorio en oficinas públicas, restaurantes y, en algunos países, en espacios abiertos. Aunque la propia OMS (enero, 2021) reconoció que:

Actualmente no hay suficientes pruebas a favor o en contra del uso de mascarillas (médicas o de otro tipo) por personas sanas de la comunidad en general. Sin embargo, la OMS está estudiando activamente los datos científicos acerca del uso de mascarillas, los cuales evolucionan rápidamente, y actualiza continuamente sus orientaciones al respecto. (OMS, 2021).

Aquí otra muestra de que muchas decisiones tomadas por cada país, en este caso el uso universal del tapabocas, tienen más un carácter político que científico.

Lo anterior se ha mencionado no con el afán de cuestionar a las autoridades sanitarias de cada país y a la propia OMS, sino para llamar la atención de que, en una sociedad racional, las medidas médico-sanitarias deben establecerse con criterios científicos multidisciplinarios y no por imitación de lo realizado por otros países, casos aislados o creencias. De esta manera, se evitaría que los medios masivos de comunicación, en su afán alarmista, propaguen en la sociedad ideas erróneas y ésta, por miedo, adopte conductas y medidas estrafalarias. A guisa de ejemplo, son cada vez más las personas que han desarrollado una *hafefobia*⁶ (miedo a ser tocado), creyendo que la otra persona puede tener el coronavirus. Además, se ha establecido la obsesión de frotarse continuamente las manos con hidrogel el cual, según algunos especialistas, no elimina virus

6 Romero (2019) comenta que: "El miedo a ser tocado se considera una fobia cuando el pavor surge casi cada vez que se toca a la persona en cuestión, si persiste durante más de 6 meses y cuando afecta las relaciones personales o la vida laboral. Estos son los síntomas más comunes: miedo inmediato o ansiedad al ser tocado o cuando cree que le van a tocar, ataques de pánico, que pueden incluir un aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración, sofocos, hormigueo y escalofríos, evitar situaciones en las que puedan tocarle, ser consciente de que el miedo es irracional y desproporcionado, ansiedad general, depresión y baja calidad de vida como resultado de la fobia". Mientras el receptor mantenga medidas de higiene, como el continuo lavado de manos, y no se toque ojos, nariz y boca, no hay posibilidad de contagio, pues *el virus no se transmite por la piel*.

ni bacterias. Médicos como Romero y Sánchez (Notimex, 2018) ya han expresado dudas sobre la efectividad del gel antibacterial⁷.

El confinamiento: los pros y los contras

Las principales razones para confinar a la población durante una pandemia son: 1) Disminuir el número de contagios, y 2) No saturar la capacidad hospitalaria del país. Durante años, los epidemiólogos y los expertos en matemáticas han estudiado el comportamiento de las epidemias y han observado esto: el número de infectados crece inicialmente de manera exponencial, luego disminuye la velocidad de contagio, llega a un valor máximo y comienza a descender. El concepto de *aplanar la curva* se refiere a tratar de controlar el número de contagios dentro de una cuota que no rebase la capacidad de atención médica a las personas que enfermen debido al contagio. No obstante, lo que han registrado los especialistas en todas las epidemias es que aplanar la curva no disminuye el número total de contagios, sino que los distribuye en un periodo mayor al que tendría si la epidemia siguiera su curso natural, es decir, sin implementar ninguna medida de confinamiento. Aunque la idea puede ser

7 Ellos afirman que: "El gel antibacterial con alcohol en lugar de proteger, hace que se adhieran más las bacterias [...] El lavado no debe sustituirse con el uso de geles, todo mundo cree que con embarrarse el gel están protegidos, pero no es así. En todo caso este producto debe utilizarse después de lavarse las manos y no con demasiada frecuencia porque además de resecar la piel, hace resistente a las bacterias".

Aunque la idea puede ser buena desde el punto de vista sanitario, suele ser desastrosa —**si el confinamiento se prolonga demasiado**— porque **paraliza la economía**.



buena desde el punto de vista sanitario, suele ser desastrosa —si el confinamiento se prolonga demasiado— porque paraliza la economía, la generación de empleos, se afecta al sector turístico y de servicios, se cierran escuelas, se cancelan actividades sociales y culturales, entre otros.

Expertos que cuestionan el confinamiento

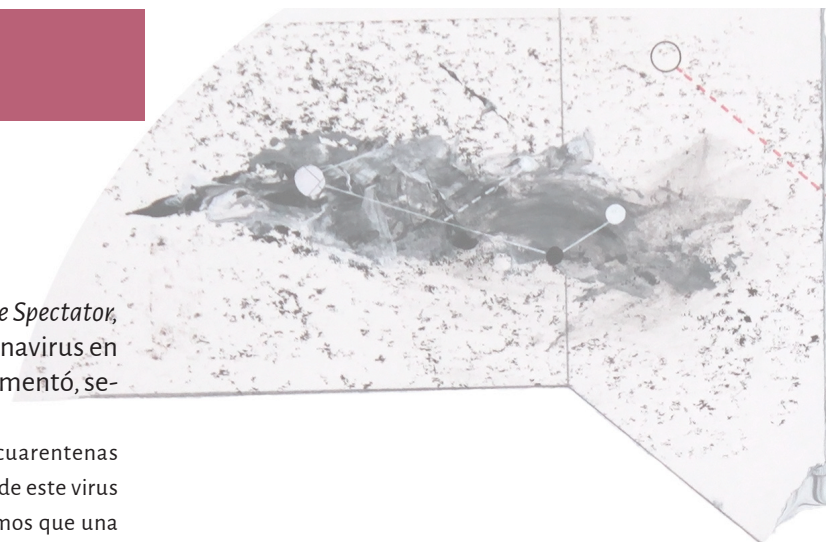
Desde el inicio de la pandemia, varios expertos y personalidades de diferentes disciplinas advirtieron a los gobiernos los aspectos perjudiciales de un confinamiento draconiano. Uno de los que cuestionaron los confinamientos es

Michael Levitt, premio Nobel de Química en 2013, quien aseguró en una entrevista con *BBC News* (junio, 2020):

Creo que las cuarentenas no salvaron ninguna vida... pueden haber costado vidas. Habrán salvado algunas vidas en accidentes de carretera y en cosas así, pero el daño social por el abuso doméstico, los divorcios, el alcoholismo, ha sido extremo. Y además están los que no fueron tratados por otras enfermedades (...) Los confinamientos pueden ser efectivos, pero son una medida medieval (...) Las investigaciones han mostrado que cuando se fuerza a la gente a quedarse junta probablemente causará una tasa más alta de infecciones. (*BBC News*, junio, 2020).

Uno más es el famoso epidemiólogo Knut Wittkowski (2020), quien en una entrevista afirmó lo siguiente: “El distanciamiento social y la cuarentena de todos no han salvado vidas en ninguna parte; sólo se ha prolongado la curva, causando más muertes y disminuyendo la inmunidad natural colectiva, que es lo único que detendrá esta epidemia”. Wittkowski advirtió que si el virus no se extendía inofensivamente entre los jóvenes, se prolongaría la crisis sanitaria y se tendría una *segunda ola* de infecciones.

Finalmente, Vernon Coleman (2020) expuso sus ideas en un video —censurado por la plataforma You Tube— en el cual cuestiona el confinamiento y el distanciamiento social, así como las cifras de muertos reportadas (pues no se distinguen los fallecidos *de* y *con* coronavirus) y la desgracia que ha significado la pandemia para enfermos con otras patologías, entre otras ideas.



En una entrevista con el diario *The Spectator*, el encargado de la OMS para el coronavirus en Europa, el doctor David Nabarro, comentó, según Escandar (2020):

En la [OMS] no abogamos por las cuarentenas como el principal medio de control de este virus [...] El único momento en que creemos que una cuarentena está justificada es para ganar tiempo para reorganizar, reagrupar y reequilibrar sus recursos y para proteger a los trabajadores de la salud que están agotados. [Los bloqueos] solo tienen una consecuencia que nunca hay que menospreciar, [y es] hacer que la gente pobre sea mucho más pobre. (Escandar, 2020).

Nabarro prosigue expresando otras consecuencias de la cuarentena, como la caída del turismo y la duplicación de la desnutrición infantil. También exhortó a los líderes mundiales dejar de usar la cuarentena como su método principal y desarrollar mejores sistemas.

Finalmente, el director general de la OMS, Tedros Ghebreyesus, está de acuerdo en que el confinamiento no es una solución efectiva a largo plazo para las naciones. Sus dichos los recoge el diario *Infobae* (2020): “No necesitamos elegir entre vidas y medios de subsistencia, o entre la salud y la economía. Esa es una falsa elección”.

Conclusiones

El confinamiento provocado por la pandemia del SARS-CoV-2 no debería ser una decisión política sustentada únicamente en criterios médico-sanitarios, pues las consecuencias del confinamiento afectan a todos, directa o indirectamente, en las esferas económica, política, social, cultural, educativa, de salud y psicológica. Se requiere de la participación de especialistas de diferentes disciplinas para que, desde

una óptica integral, evalúen con objetividad los pros y los contras de cada una de las medidas implementadas durante la pandemia. Recordemos que la ciencia se consolida a través del debate plural y de la investigación, no a través de ideologías o relatos emanados del pensamiento único que no admite discusión.

Existen riesgos en prolongar indefinidamente el confinamiento, no sólo de carácter económico (cierre de empresas, desempleo, pobreza), sino también de orden social (restricción de libertades, de movilidad, derechos y expresión, violencia doméstica), psicológicos (depresión, suicidios), médicos (desatención a pacientes con otras enfermedades), además de la posibilidad de que el poder político aproveche la contingencia para implementar medidas de sobrevigilancia de carácter permanente. Un problema que ya contemplaba el filósofo Michel Foucault.

La pandemia nos invita a reflexionar sobre temas tan diversos como la biopolítica, la medicina, la inteligencia artificial, las formas de contagio, las curvas epidemiológicas, las características, los virus, etc., así como las relaciones de poder entre el gobierno y la sociedad, los medios de comunicación y la construcción (o deconstrucción) del relato oficial.

Lo que no se puede permitir en la democracia, es la censura de las voces disidentes al relato oficial que se ha impuesto sin ser consensuado con todos los actores sociales. La emergencia sanitaria no puede estar por encima de los derechos individuales y, mucho

menos, pretender establecerse de manera definitiva como una *nueva normalidad*.

Bibliografía

AFP. (2020). “La OMS considera que los pacientes asintomáticos pueden contagiar el COVID-19”. Consultado el 12 de enero del 2021. Recuperado de: <https://factual.afp.com/la-oms-considera-que-los-pacientes-asintomaticos-pueden-contagiar-el-covid-19>

BBC News. (mayo, 2020). “Muertes por COVID-19: cuáles son las mayores causas de mortalidad en el mundo y en América Latina”. Consultado el 12 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.t13.cl/noticia/mundo/bbc/muertes-por-covid19-cuales-son-las-mayores-causas-de-mortalidad-en-el-mundo>

————— (junio, 2020). “El daño ocasionado por el confinamiento será mucho mayor que cualquier daño del covid-19 que se haya evitado’: Michael Levitt, nobel de Química 2013”. Consultado el 15 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52998830>

Cao, S., Gan, Y., Wang, C. *et al.* (2020). “Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China”. *Nature Communications*, 11, 5917. Recuperado de : <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>

Carbajal, B. (2021). “En la pandemia, farmacéuticas han ganado 152 mil mdd”. *La Jornada*.

Castillero, O. (20 de enero, 2019). “La teoría del panóptico de Michel Foucault”. *Psicología y mente*. Recuperado: <https://psicologiymente.com/social/teoria-panoptico-michel-foucault>

cc News. (2020). “Científicos creen que covid-19 no es una pandemia sino una ‘sindemia’, pero ¿qué significa esto?”. Consultado el 1 de enero del 2021. Recuperado de: <https://news.culturacolectiva.com/mexico/cuales-son-las-diferencias-entre-sindemia-y-pandemia-covid-19/>

[culturacolectiva.com/mexico/cuales-son-las-diferencias-entre-sindemia-y-pandemia-covid-19/](https://news.culturacolectiva.com/mexico/cuales-son-las-diferencias-entre-sindemia-y-pandemia-covid-19/)

CDC. (2020). “CDC Releases Updated COVID-19 Fatality Rate Data”. Consultado el 20 de enero del 2021. Recuperado de: <https://tallahasseeereports.com/2020/09/26/cdc-releases-updated-covid-19-fatality-rate-data/>

Cevallos, M. (2020). “Nuevo coronavirus, la epidemia”. ¿Cómo ves?, 256.

Coleman, V. (2020). “Make no Mistake-This is Genocide”. Consultado el 18 de enero del 2021. Recuperado de: https://brandnewtube.com/watch/make-no-mistake-this-is-genocide_kJBRkPY1j7MupJl.html

Escandar, A. (12 de octubre, 2020). “La OMS pidió ahora evitar las cuarentenas como método principal para controlar el avance del coronavirus”. *Infobae*. Consultado el 8 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/colombia/2020/10/12/la-oms-pidio-ahora-evitar-las-cuarentenas-como-metodo-principal-para-controlar-el-avance-del-coronavirus/>

Estulin, D. (2013). *El club de los inmortales*. España: Ediciones B.

Extebarria, J. A. (2021). “El Decano del Colegio de Euzakadi compara al coronavirus con una «gripe normal» y pide la vuelta a la normalidad”. *Euskalnews*. Consultado el 13 de enero del 2021. Recuperado de: <http://euskalnews.com/2021/01/el-decano-del-colegio-de-biologos-de-euskadi-compara-al-coronavirus-con-una-gripe-normal-y-pide-la-vuelta-a-la-normalidad/>

Foucault, M. (2002). *Vigilary castigar*. México: Siglo XXI.

Infobae. (2020). “Las idas y vueltas de la OMS: sus mayores contradicciones durante la crisis del COVID-19”. Consultado el 10 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/10/12/las-idas-y-vueltas-de-la-oms-sus-mayores-contradicciones-durante-la-cri-sis-del-covid-19/>

Honigsbaum, M. (17 de marzo, 2020). “A

Once-in-a-Century Pathogen’: The 1918 Pandemic & This One”. *The New York Review*. Consultado el 2 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.nybooks.com/daily/2020/03/17/a-once-in-a-century-pathogen-the-1918-pandemic-this-one/>

Horton, R. (26 de septiembre, 2020). “Offline: COVID-19 is not a pandemic”. *The Lancet*, 396.

Laje, A. (2020). *El poder en tiempos de la pandemia*. En Beltramo, C. y Polo C. (eds.). *Pandemonium. ¿De la pandemia al control total?* Estados Unidos: Population Reserach Institute.

Lukacs, M. (2020). *La tiranía de los algoritmos*. En Beltramo, C. y Polo C. (eds.). *Pandemonium. ¿De la pandemia al control total?* Estados Unidos: Population Reserach Institute.

Notimex. (23 de mayo, 2018). “Confirmado, el gel antibacterial no elimina virus y bacterias”. *Excélsior*. Consultado el 19 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/confirmado-el-gel-antibacterial-no-elimina-virus-y-bacterias/1240757>

OMS. (2020). “WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard”. Consultado el 11 de enero del 2021. Recuperado de: <https://covid19.who.int/>

————— (14 de diciembre, 2020). “Nucleic acid testing (NAT) technologies that use real-time polymerase chain reaction (RT-PCR) for detection of SARS-CoV-2”. Consultado el 15 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.who.int/news/item/14-12-2020-who-information-notice-for-ivd-users>

————— (enero, 2021). “Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”. Consultado el 15 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Paye, J. C. y Umay, T. (2021). “¡Mucho más que una máscara!”. Consultado el 17 de mayo del 2021.

Recuperado de: <http://rubenluengas.com/2021/04/mucho-mas-que-una-mascara%e2%80%8e/>

Romero, S. (2019). “Hafefobia: el miedo a ser tocado”. *Muy interesante*. Consultado el 15 de enero del 2021. Recuperado de: <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/hafefobia-el-miedo-a-ser-tocado-561566980367>

Secretaría de Salud. (5 de diciembre, 2020). Informe Técnico Diario COVID-19 México. Consultado el 11 de enero del 2021. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597335/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.12.05.pdf

Wittkowski, K. (2020). “Perspectiva de la pandemia Covid-19”. Consultado el 14 de enero del 2021. Recuperado de: <https://plural-21.org/documentacion-sobre-operacion-coronavirus/knut-wittkowski-perspectiva-de-la-pandemia-covid-19>

Worldometer. (19 de enero, 2021). “Población mundial”. Recuperado de: <https://www.worldometers.info/es/>

