



Andes
ISSN: 0327-1676
ISSN: 1668-8090
andesrevistaha@gmail.com
Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y
Humanidades
Argentina

MUERTES, RITUALES Y POLÍTICAS EN PANDEMIAS NOTAS AL DOSSIER

Caretta, Gabriela; Gayol, Sandra

MUERTES, RITUALES Y POLÍTICAS EN PANDEMIAS NOTAS AL DOSSIER

Andes, vol. 33, núm. 2, 2022

Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12773274015>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.

Dossier “Morir en pandemias: políticas y prácticas sociales en América latina”

MUERTE, RITUALES Y POLÍTICAS EN PANDEMIAS NOTAS AL DOSSIER

Gabriela Caretta gcaretta@gmail.com

Universidad Nacional de Salta, Argentina

Sandra Gayol sandra.gayol@gmail.com

Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina

Resumen: En este artículo recuperamos dos preguntas centrales de los estudios sobre la muerte y el morir en contextos extraordinarios generados por epidemias y pandemias: qué hicieron los gobiernos en relación con la vida y la muerte de las personas y qué transformaciones o resistencias es posible advertir en relación con las formas del morir y los rituales mortuorios. Ambos interrogantes, también presentes en los trabajos que forman parte de este dossier, fueron pensados en perspectiva histórica y anclados desde las experiencias existenciales de nuestro propio presente pandémico.

La intención de este dossier fue incursionar, con la evidencia hasta ahora disponible, en algunas de las preguntas mencionadas y cuyas respuestas estamos lejos de proponer como acabadas sino más bien como el inicio de una conversación amplia e interdisciplinaria que invita al diálogo y a la incorporación de la mortalidad, la muerte y los muertos como acontecimientos sociales y políticos significativos y significantes para avizorar futuros posibles.

Palabras clave: Epidemias, Muerte, Necropolítica, Rituales.

Abstract: In this article we recover two central questions of the studies on death and dying in extraordinary contexts generated by epidemics and pandemics: what did governments do in relation to the life and death of people and what transformations or resistances can be observed in relation to the forms of dying and mortuary rituals. Both questions, also present in the works that are part of this dossier, were thought in historical perspective and anchored from the existential experiences of our own pandemic present.

The intention of this dossier was to explore, with the evidence so far available, some of the questions mentioned and whose answers we are far from proposing as finished but rather as the beginning of a broad and interdisciplinary conversation that invites dialogue and the incorporation of mortality, death, and the dead as significant and significant social and political events to envision possible futures.

Keywords: Epidemics, Death, Necropolitics, Key words: Epidemics- Death - Necropolitics -.

Casi de inmediato a la declaración de pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo de 2020, las ciencias sociales en América Latina se involucraron activamente en la producción de conocimiento para la situación de emergencia. De manera individual o mediante grupos de investigación previamente constituidos fueron emergiendo estudios muy significativos sobre el transitar de la pandemia

Andes, vol. 33, núm. 2, 2022

Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades, Argentina

Recepción: 02/10/2022

Aprobación: 04/10/2022

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12773274015>

en nuestras sociedades desde perspectivas múltiples ^[1]. Esta acción y reflexión en “caliente” traspasó los habitualmente acotados espacios académicos y se sumó a una heterogénea conversación pública engendrada por la situación crítica. Desde la sociología y la ciencia política, también desde la antropología, se intentó comprender cómo los actores sociales a partir de posiciones muy diversas y desiguales gestionaban la crisis, eran impactados por ella y por las decisiones tomadas por sus gobiernos. La complejidad de la situación vinculada con la COVID-19 puso rápidamente en evidencia la imposibilidad de que una sola rama del saber monopolice el discurso y las acciones sobre qué hacer y cómo en coyunturas críticas.

A la comprensible jerarquía inicialmente liderada por biólogos, epidemiólogos, médicos y estadísticos; se sumaron luego y en relación estrecha con la creciente visibilidad de algunas de sus secuelas las ciencias sociales. Así, al tiempo que las ciencias naturales permitían saber cómo se contagia el virus, cómo circula y cómo pueden protegerse los cuerpos para que no se enfermen, o cómo tratar los cuerpos infectados; desde la economía o la sociología, por ejemplo, se buscaba entender cómo las relaciones sociales, las desigualdades sociales y de género, o las capacidades estatales se ponían en juego por esa coyuntura extraordinaria. Esta confluencia entre la pandemia como hecho biológico con la pandemia como hecho social colectivo estimuló en algunos países la articulación entre investigación y diseños de intervención en políticas públicas. En Argentina, por ejemplo, las instituciones estatales que definen y regulan las políticas científicas ^[2], incorporaron a las ciencias sociales en la producción estatal de conocimientos, alentaron la conformación de redes interinstitucionales federales y auspiciaron la casi inédita articulación entre conocimiento y extensión, entre conocimiento y políticas públicas.

En este clima de efervescencia académica e incertidumbre social comenzó a gestarse el presente dossier ^[3]. Nuestra sensibilidad por “el morir” en tiempos de peste es tributaria, por supuesto, de nuestras investigaciones anteriores, y que venimos desarrollando desde hace años, pero también debe mucho a la coyuntura específica iniciada en 2020. Ya era evidente a fines de ese año la marginalidad que la muerte tenía en las reflexiones académicas, en el discurso político y en el discurso público entendido en un sentido amplio en la Argentina. El escamoteo y relegamiento incluso en las convocatorias a las ciencias sociales por parte de las instituciones estatales que financiaron investigaciones y que mencionamos arriba, contrastaba con lo que sucedía en Brasil y también en Perú, por caso, y se daba de bruces con el devenir de la muerte en un acontecimiento social y político tan omnipresente como cotidiano. En ese momento la mortalidad en América Latina no había alcanzado los porcentajes que conocemos hoy pero ya asomaban hospitales colapsados, rituales de despedida truncados por disposiciones administrativas y cuestionamientos a la endeblez o ausencia de compromiso de algunos gobiernos con la implementación de políticas sanitarias y de servicios esenciales para las poblaciones más vulnerables. Hoy, septiembre de 2022, la región concentra el 8,4% de la población mundial, pero hacia fines

de mayo de 2021 concentraba el 31% de las defunciones a causa del coronavirus.^[4] Esta letalidad, las nuevas formas de morir ocasionadas por el virus y alteradas por disposiciones gubernamentales específicas que modificaban el vínculo de los enfermos con el personal de salud pero también con familiares y/o cuidadores, así como las variaciones en los ritos de paso ponían y ponen en evidencia que la muerte es también un hecho social y político decisivo, además de biológico.

Políticas estatales y muerte en tiempos pandémicos

El 14 de septiembre de 2022 la OMS recomendaba a las naciones seguir invirtiendo en vacunación -en especial en grupos de riesgo-, continuar con las pruebas de detección para controlar posibles nuevas variantes y mejorar los sistemas de salud a escala global. Si la pandemia no terminó, advertía el organismo, sugería también que el final estaba a la vista con el descenso del 28% de los contagios en el mundo de la semana previa y con la continuidad de la inoculación. Entre esta declaración y marzo de 2020 cuando el mismo organismo decretó la pandemia de coronavirus SARS-CoV-2 han muerto en el mundo alrededor de 6,4 millones de personas. En efecto, el momento que se inició en marzo de 2020 no fue cualquier tipo de crisis sino una crisis en la que estuvo en juego la vida de las personas. A diferencia de otras crisis, como las económicas, por ejemplo, en donde el riesgo de muerte es un integrante más -cuando lo es- de las estadísticas y de las políticas públicas, en las epidemias y pandemias la gestión de la vida y la muerte impregna el espacio público y político. Por ello, precisamente, fluye la comparación con las guerras e irrumpen y proliferan las metáforas bélicas. Una guerra que colocó a los agentes de salud, y equipados con trajes especiales, en la primera línea de batalla reforzando así la propagación de la metáfora bélica. Batalla contra la muerte, batalla desesperada y con la posibilidad de una derrota causada por un enemigo inicialmente tan esquivo como omnipresente. ¿Cómo se transmite y cómo batallamos contra él? Y en estas crisis vitales se intensifica, como sostiene Gabriela Ramos, el desconcierto sobre la enfermedad, su origen, como así también sobre las alteridades; y desde un análisis que apela a la proyección en el tiempo sustenta que “podemos trazar una continuidad entre las explicaciones sobre el origen de las epidemias que recurrían al castigo divino, a la proliferación del pecado y a otros factores que se hallan completamente fuera del control de las personas. No debería sorprender el amplio espacio que se abre así a la diseminación de teorías conspirativas. Ayer se podía aceptar que la enfermedad era una calamidad prevista por dios; hoy, se difunde y se hace creíble que se trata de un acto perverso cuidadosamente planificado por alguna potencia extranjera”. En su introducción abre un amplio abanico de problemáticas que necesariamente interpelan a investigadores, dialogan con los diferentes artículos del dossier y con quienes atravesamos esta pandemia en primera persona. Ya que el riesgo es de muerte, la de los otros, de nuestros seres queridos, pero también la muerte propia.

A menudo alejada de nuestra vida cotidiana, la COVID-19 la colocó material y figurativamente con nosotros.

Qué hicieron los gobiernos para proteger la vida y evitar la muerte es una pregunta clásica en los estudios sobre epidemias y pandemias. Las maneras en que los gobiernos de América Latina se prepararon y respondieron a la crisis que se inició dos meses antes en Asia y Europa fueron variadas. Cuando el 11 de marzo la OMS elevó al rango de pandemia, el virus ya había llegado a América Latina y apenas 8 días después en todos los países del continente había personas contagiadas. Este hecho compartido fue acompañado por acciones diferenciadas de los gobiernos. En algunos casos el foco se puso en la restricción en la circulación de la población; y en otros se combinaron estas medidas restrictivas con medidas de contención sanitaria y apoyo económico y financiero a las poblaciones más vulnerables y con trabajos informales. En otros, las medidas de confinamiento y de contención de los riesgos -uso de barbijos, distanciamiento social, cierre de las escuelas y universidades- fueron más acotadas.

La relación entre estas medidas, que por supuesto no fueron estables en el tiempo, y la muerte no es ni directa ni evidente. Perú y Argentina, junto con Chile, han sido los países que implementaron acciones más draconianas para delimitar el movimiento de la población, aunque Perú y Chile eran, en septiembre de 2020, los que más muertos tenían. Perú, en esa fecha, superó a Bélgica (que implementó una política mucho menos restrictiva) como la nación con más muertos per cápita en el mundo. Argentina ocupaba el puesto 19 en el ranking global, muy detrás de Perú y Chile, aunque también de Brasil y México, países más poblados y más poderosos de la región y en los cuales los gobiernos centrales optaron por dejar las acciones a manos de los Estados Federales y de las autoridades municipales. Sus presidentes, además, descollaban junto con el de Estados Unidos Donald Trump, en minimizar la existencia y los efectos del virus para la vida de las personas. En el caso de Bolsonaro, sostiene Cueto, fue aún más allá pues a la trivialización inicial que expresó el presidente equiparando la infección con una “gripezinha” prosiguió la impasibilidad del gobierno central y su jactancia en desobedecer públicamente las elementales medidas de cuidado aconsejadas por el saber científico.

Aunque la evidencia es todavía preliminar, la “eficacia” de las políticas estatales en gestionar la crisis y en menguar la letalidad del virus se comprenden mejor inscritas en el marco de condiciones estructurales previas. Esto es, la precariedad de la vida, la desigualdad social y racial y los sistemas de salud fragmentados, deficientes y en algunos casos desmantelados por ciclos previos, o aún vigentes, de políticas neoliberales [5]. Los estudios disponibles y parciales sobre la epidemia de COVID-19 muestran que ésta lejos de haber sido una gran ecualizadora social en el sentido que inicialmente todos los habitantes se verían afectados por ella, -las frases asociadas a este supuesto son “todos estamos en peligro”, “la muerte nos iguala”- es que el comportamiento del virus y la pandemia estuvieron fuertemente condicionados por la relación entre las políticas

neoliberales, el frágil estado de la democracia, la fortaleza del sistema de salud y el bienestar y la desigualdad y la pobreza^[6].

Si la virulencia de la pandemia en nuestra región se vincula a sus desigualdades estructurales éstas, a su vez, están siendo reforzadas^[7]. Y si bien la mortalidad y la incidencia de la COVID-19 en América Latina han estado fuertemente correlacionadas con el nivel socioeconómico, el origen étnico y racial y la segregación socioespacial, para el caso de Brasil las omisiones del gobierno de Bolsonaro en combatirla también jugaron un rol crucial^[8]. Más que una mala gestión de gobierno varios autores proponen hablar, y algunos además denunciar al presidente por crímenes de lesa humanidad, de desgobierno o necropolítica. El artículo de Cueto se inscribe en esta perspectiva conceptual e interpretativa.

El concepto de necropolítica fue propuesto por el filósofo y politólogo de Camerún Achille Mbembé en un diálogo fecundo y crítico con el concepto de biopolítica que, de la mano de Foucault, proponía a la vida como la categoría pivot, central del poder en la modernidad. Mbembé propone, en cambio, el “mundo de la muerte y el rol del necropoder en configurar las relaciones políticas, económicas y sociales. No es la vida la que orienta al poder, sino que es la muerte la que se despliega. Ambas, la vida y la muerte, no existen autónomamente, más bien son instrumentos, dominios, en los cuales el poder puede circular^[9]. Como en otros lugares de América Latina, también en Brasil ya había sido utilizado en los análisis y en los debates en torno a las políticas de control y muerte que los gobiernos aplicaban contra los colectivos juveniles pobres urbanos, las poblaciones migrantes y los pueblos originarios. En general aparece asociado con el encarcelamiento, con la detención masiva de afrodescendientes, con el asesinato por parte de la policía, hechos todos que permiten, a su vez, señalar una disminución, debilitamiento o desaparición del compromiso y de las políticas del estado en las prestaciones de servicios sociales. Como muestra Cueto fue a partir de febrero de 2021 cuando el concepto ingresó plenamente como una categoría analítica y valorativa en Brasil. Para el autor la necropolítica bolsonarista significó la banalización de la muerte de los pobres y los discriminados, como los afrobrasileños y los indígenas de la Amazonia, la destrucción del diálogo entre la sociedad civil y el Estado, así como la transferencia de poder del Ministerio de Salud al gobierno central. Esta utilización sucedía, además, cuando la COVID-19 había matado en Brasil a más de 250.000 personas. La decisión del gobierno central de quién debe vivir y quién debe morir se alimenta de la presión de las elites económicas que apoyan al gobierno. Las que están convencidas de que algunos trabajadores deberían morir para mantener actividades económicas rentables y, a su turno, los afectados que sobrevivieron deberían continuar trabajando incluso a pesar de una eventual nueva contaminación.

El ocultamiento de estadísticas y la desinformación alentada por el estado, que dificulta que los ciudadanos desplieguen tanto acciones afirmativas como denuncias puntuales; contrastó con el uso que las mismas tuvieron como legitimantes y sustento de las acciones

gubernamentales en la mayoría de los países. Fue el caso de la Argentina y de Inglaterra a pesar de que sus sistemas nacionales de estadísticas, como se desprende del trabajo comparativo de Lanata-Briones, Daniel y Romero Marchesini, eran disímiles y usaban criterios de clasificación y recopilación diferentes. La recolección de estadísticas se remonta especialmente al siglo XVIII, para el caso de Inglaterra, y al siglo XIX para el de América Latina. En Argentina, Brasil y Perú, por ejemplo, se asocia con episodios pandémicos o epidémicos como el cólera o la fiebre amarilla^[10]. Pero también el poder y el interés de los números, la institucionalización de prácticas estadísticas se entrelaza con la preocupación de los gobiernos en la salud pública y con la intención de asentar en datos la validez de una política científica. La generalizada relación con ellos no implica que esa relación sea homogénea en todos los gobiernos, de ahí el interés en la comparación que proponen las autoras. A pesar de que en Inglaterra los poderes públicos hacían permanente referencia a que las decisiones se encontraban orientadas por los datos estadísticos, la relación entre indicadores estadísticos y políticas sanitarias fue mucho más laxa que en Argentina.

Gráficos, datos, curvas, algoritmos, incluso la consulta de bases de datos globales, fueron ingredientes cotidianos de las vidas en pandemias. La familiaridad que los ciudadanos comunes parecíamos tener con ellos, facilitada sin duda por la circulación global que prestaba la tecnología, colocó la pregunta sobre la capacidad de esas cifras y modelizaciones en la percepción subjetiva del riesgo al que cada persona está expuesta. La pregunta fue formulada por varios estudiosos para diferentes lugares y en la respuesta, como indican Lanata-Briones et al, prevalece la idea de que las estadísticas no lograron generar en quienes las veían y/o interpretaban conductas de protección y de cuidado frente al riesgo de contagio y de muerte. Las autoras nos recuerdan, con mucho tino, que al tiempo que circulaban masivamente crecía la desconfianza social en los números que marchaba, a su vez, casi al unísono con la normalización del número de muertes. En contraposición con la eficacia de las estadísticas Daniel Feierstein intuye, pensando especialmente en la Argentina, que las imágenes fueron más eficaces en movilizar los miedos y en ordenar las percepciones sobre la pandemia que aquéllas. Las imágenes de hospitales colapsados, sostiene, fueron más efectivas a la hora de lograr que las personas permanezcan en sus casas y adopten las medidas de cuidado^[11].

Una primera aproximación a la representación iconográfica de la enfermedad y la muerte por COVID-19 en los medios de comunicación digitales de la Argentina sugiere que la misma se nutrió al inicio de imágenes provenientes de España e Italia y luego de algunos países de América Latina, especialmente de Ecuador, en menor medida de Perú para estabilizarse con la cobertura de imágenes provenientes mayoritariamente de Brasil. Se mostraba la saturación de los espacios hospitalarios, el colapso de las morgues y el desorden -el foco se detuvo en este punto especialmente en los cementerios de Río de Janeiro, San Pablo y Manaos-. No fueron cementerios argentinos y tampoco proliferaron salas de hospitales locales^[12]. Cuando se mostraban salas de internación

en la inmensa mayoría de los casos no había personas. Hombres y mujeres entubadas se vieron poco, si en cambio personal de salud -generalmente médicos y bastante menos enfermeras y enfermeros- con su “vestimenta de combate” cuya localización y precisión geográfica y espacial resultaba, por lo demás, muy difícil de alcanzar para los lectores.

La pregunta, con todo, tiene un aire de familia con aquella que desde hace tiempo convoca a quienes se interesan en el delito y en su tratamiento mediático, y también a quienes se interesan en la muerte en situaciones normales tanto como en situaciones extraordinarias ^[13]. Repetición, redundancia, naturalización, acostumbamiento, banalización, son palabras usadas en estos casos de manera móvil y cobrando sentido y espesor en la articulación de varios recursos y en temporalidades específicas. La naturalización no parece ser inmutable, sucede, pero también puede abandonarse, aunque sea coyunturalmente, se inserta en un tiempo más largo y entra en relación con otras narrativas contemporáneas y que en ocasiones pueden ser competidoras.

La historicidad de la muerte y las pandemias

¿Qué y cuánto cambian las actitudes y rituales frente a la muerte propia y la de los otros con el correr del tiempo? ¿Cómo se modifican en procesos de crisis vitales como las epidemias?

Claudia Rodrigues advierte que en Río de Janeiro la peste de fiebre amarilla de mediados del siglo XIX impuso cambios en los cuidados finales a los moribundos, en la reducción de los rituales de despedida e inclusive en los lugares y formas de enterramiento; todo ello asociado a dispositivos sanitarios, al número desenfrenado de muertes y/o al temor del contagio y con un impacto en las transformaciones venideras del conjunto de rituales mortuorios de raigambre católica en la América portuguesa.

Los cambios en las actitudes y rituales mortuorios han sido un tema explorado, sobre todo desde la disciplina histórica, fundamentalmente a partir del texto de Phillippe Ariés, *Morir en Occidente*, en donde el autor, centra su atención en los cambios que se operan en una muerte omnipresente en la antigüedad y el medioevo, donde se moría en las casas y los muertos ocupaban el mismo lugar de los vivos en las iglesias y sus espacios adyacentes. De allí, a un siglo XX en el que es posible reconocer un proceso de morir medicalizado y solitario, cooptado por los hospitales y sus terapias intensivas, velatorios programados y maquillados, para los que se han perdido buena parte de las fórmulas que daban seguridad y tranquilidad con cementerios parques, donde prima el concepto de espacio verde y memoria frugal ^[14].

Sin embargo, Norbert Elías propone revisar esta propuesta, cuestionando los modos y “modelos” formulados por Ariés y asociando las explicaciones de los cambios históricos a lo que él denomina los procesos civilizatorios y la diversidad de experiencias vitales frente a la muerte propia, la del amigo, la del enemigo, entre tantas otras. Así señala que uno de los problemas del siglo XX, y no parece haber variado en nuestro tiempo, es la “incapacidad de ofrecer a los moribundos esa ayuda, de

mostrarles ese afecto que más necesita a la hora de despedirse de los demás; y ello precisamente porque la muerte de los otros se nos presenta como un signo premonitorio de la propia muerte” [15].

La pregunta de Norbert Elías por la soledad de los moribundos cobró, en el marco de la pandemia, una nueva actualidad. ¿Hay maneras de que el moribundo se sienta menos sólo en el “acto de morir”? ¿Qué hacer cuando sabemos que el agonizante preferiría morir en casa y no en el hospital, pero sabemos también que en casa va a morir antes y que tal vez el sufrimiento físico sea mayor? ¿Cómo lograr que el conocimiento médico no se circunscriba a lo biológico? ¿Cuánto cambia una pandemia los ritos mortuorios? ¿Cuánto ya había cambiado de nuestra relación con los moribundos y la crisis viene a profundizar los cambios y/o transparentarlos con crudeza? Frente a la muerte la humanidad expresa comportamientos heredados y adquiridos en los “procesos civilizatorios” que, a su turno, se van modificando y se diferencian en y al interior de las distintas sociedades y culturas. Cada fase de esos procesos construye sus propias actitudes y rituales predominantes. La pandemia nos hace mirar de frente a la propia muerte, es difícil pensar que otros mueren y uno no, más difícil aún reprimir la idea de la muerte.

Las políticas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) implementadas por los estados vinieron de la mano de la exigencia de que los infectados graves debían internarse y, en caso de no recuperarse, morían en unidades médicas, en soledad, asistidos por agentes sanitarios con vestimentas de seguridad. En algunos casos, frente a la terminalidad del cuadro, algunas familias resistieron la internación, ocultaron información al sistema de salud pública y contuvieron el momento del morir entre los allegados, pero fueron excepciones. Para una porción significativa de la población, no cambiaba en nada las prácticas del morir de una sociedad fuertemente medicalizada que blindaba en las terapias intensivas ese acto personal de morir. Sin embargo, la obligatoriedad de lo que venía siendo práctica frecuente, parecía imprimirle un mayor dolor y dramatismo, como si el desplazamiento desde la decisión personal o familiar -por el bien del paciente- a la obligatoriedad del estado -por las políticas de cuidado- nos hubiese retrotraído a épocas pasadas en lo que a las formas del morir se refiere.

Algo similar parece haber sucedido con los rituales post-mortem, en algunos sectores sociales, particularmente, medios y altos urbanos, entre quienes desde hace varios años los velatorios se encontraban reducidos en tiempo y exposición de los cuerpos muertos. A cajón cerrado y sólo algunas horas o, inclusive, con la decisión de no llevar adelante velatorios. También los allegados y conocidos del difunto, o de los deudos, se venían involucrando de maneras muy diversas con la muerte. Su presencia en el velorio había dejado de ser una obligación social, también asistir a la ceremonia de inhumación, y desde hace tiempo se advierte también una multiplicación de maneras de dar el pésame y de acompañar en el rito de paso que no requiere la presencia física y la interacción cara a cara con los deudos. Los cambios parecían estar en marcha, sin embargo, nuevamente las políticas que disponían la imposibilidad de velatorios, reunión de

deudos y acompañamiento reducido a los cementerios generaron críticas, profundización del dolor y resistencias. De nuevo la excepción se presenta en sectores populares y en la frontera, en la localidad de Tartagal (Salta-Argentina), a plena luz del día y ante la mirada sorprendida de algunos transeúntes, que alcanzaron a filmar con su celular, familiares y amigos de un hombre fallecido presumiblemente por COVID-19, irrumpen en la morgue, retiran el cuerpo y lo llevan para ser velado en su casa, con posterior entierro en el cementerio local^[16].

Frente a la prohibición, durante meses, de los rituales de velatorio e inhumación, en algunos lugares se llevaron adelante rituales públicos, se levantaron memoriales en los que el conjunto de la sociedad rendía homenaje a sus muertos y habilitaba un duelo social. En Perú, como lo describe Gabriela Ramos, “el arzobispado de Lima, que ha tratado de aliviar los dolorosos efectos de esta situación, al llevar a cabo misas televisadas o transmitidas por plataformas virtuales, colocando en las bancas y paredes de la catedral los retratos y nombres de los fallecidos, merece reconocimiento. El gesto nos deja con la interrogante acerca de qué respuestas pueden generarse desde una perspectiva laica”.

Un ejemplo interesante, en ese sentido, fue la ceremonia realizada por iniciativa del gobierno español el 16 de julio de 2020, en la que las principales autoridades del estado se reunieron en la plaza de la Armería del Palacio Real para rendir homenaje a los muertos en España a causa de la COVID-19^[17]. La ceremonia destacó por la mayoritaria participación de ciudadanos que habían sufrido la pérdida de familiares y por su vocación integradora y el mensaje de unidad de la sociedad española sugerida, por ejemplo, por la presencia de las autoridades y las banderas de las comunidades autónomas, por los discursos pronunciados y por el escenario circular elegido para su despliegue en torno a un pebetero central. Ritual que, a diferencia de los funerales públicos que habían predominado en décadas previas en España, no se correspondía con misas ni con los preceptos de la iglesia católica ya que el objetivo estaba en relación con el fortalecimiento de la cohesión ciudadana en un momento de dolor y de confrontación política, además de significar un punto de inflexión en los procesos de duelo personal y social^[18].

El Estado argentino dispuso una ceremonia cuando las estadísticas marcaron que el país se acercaba a los cien mil muertos, en junio de 2021. El acto se realizó en el Centro Cultural Kirchner, en la capital federal, y participaron referentes de distintos credos religiosos, la mayoría de los gobernadores de las provincias y familiares, amigos y colegas de personas fallecidas, entre ellos trabajadores de la salud. Además del discurso presidencial y de diversas interpretaciones musicales, se encendieron veinticuatro velas en representación de las provincias y se colocaron rosas blancas, mientras la orquesta ejecutaba Adiós Nonino de Astor Piazzola^[19]. El acto tuvo disímiles lecturas y los medios de prensa opositores al gobierno hicieron énfasis en la ausencia de la vicepresidenta y en la falta de referencias, en el discurso presidencial, a las vacunas. En los hilos de comentarios que siguen a las notas de los periódicos es posible leer muchísimas opiniones en oposición a la ceremonia y al gobierno, entre

los que seguramente encontraremos los que corresponden a la práctica de *troll*, pero también de personas que expresaban su descontento con el evento y aprovechaban a denunciar un mal manejo de la pandemia, la política de vacunación y la responsabilidad en el número de muertos^[20]. Mientras que desde medios de prensa más cercanos al gobierno nacional se destacaron los testimonios, en primera persona, de los ciudadanos que asistieron al acto, los comentarios en general valoran la importancia del homenaje y la labor de los trabajadores esenciales^[21].

Dos meses después, en una convocatoria realizada por las redes sociales y bajo el lema “la marcha de las piedras”, a la que asistieron políticos opositores al gobierno del presidente Alberto Fernández, se invitó a los familiares de fallecidos por la COVID-19 a dejar en la Plaza de Mayo, frente a la Casa Rosada, una piedra con el nombre del muerto. Esta movilización, que puede leerse como una forma de expresar el rechazo a las políticas sanitarias y sociales desplegadas por el gobierno nacional de la Argentina, fue rápidamente apropiada por el gobierno nacional. En efecto, llevó las piedras al interior de la casa de gobierno, las colocó en el patio central junto a cirios, y ambos con la compañía de la bandera nacional. Paralelamente el gobierno informó a la población que su destino final sería un espacio de memoria, que aún está pendiente^[22].

Estas tres acciones conmemorativas muestran la alta conflictividad y disputa política que acompañaron los procesos de ritualidad mortuoria y de duelo en la Argentina, particularmente después de los primeros dos meses de declarada la pandemia. A lo que debe sumarse que, para un gobierno que había priorizado una política y un discurso de la salud y el cuidado individual y colectivo, referirse a los muertos, personalizarlos, conmemorarlos, significaba reconocer, de alguna manera, el fracaso de aquella apuesta política.

El azar quiso que en este contexto se produjese la muerte de Diego Maradona, ídolo futbolístico argentino, referente de una idea de “argentinidad” que entrelaza una vida de ascenso social, con su permanente referencia a su origen humilde, su opción ideológica por proyectos políticos populares y su defensa de lo nacional (en ese icónico gol al seleccionado inglés como revancha futbolera tras la derrota de la guerra de Malvinas). El deceso de un individuo, en la soledad de su habitación, que tenía una dimensión pública y política ineludible obligó al gobierno a tomar una decisión acerca de sus exequias en medio de la restricción a los funerales y entierros particulares. Bárbara Martínez advierte que conocida su muerte la gente se lanzó a las calles y el gobierno, con el acuerdo de la familia, inició los preparativos para un funeral público organizado con una estética ritual acorde a la idea de nación que irrumpía en lo que Martínez señala como una “temporalidad pandémica”. La presencia permanente de los familiares y los conflictos que se sucederían entre sus herederos se entramó con la dimensión más política, anudada en el lugar elegido para su velatorio, la Casa Rosada, sede del poder ejecutivo nacional, la presencia de los símbolos nacionales, la custodia de los granaderos y la asistencia del presidente, vicepresidenta y legisladores.

Esta disrupción en los dispositivos de cuidado y control, generó por un lado una enconada crítica de sectores de la oposición y de ciudadanos que creían birlada la prohibición que les había impedido días o meses atrás velar a sus muertos. Por el otro, la ritualidad dispuesta fue subvertida por un sector de los asistentes. Ya el 13 de mayo de ese mismo año, en Mendoza, los hinchas del equipo de fútbol de la localidad de Godoy Cruz – Club Deportivo Godoy Cruz Antonio Tomba- habían tomado las calles para despedir al hincha número 1 (Julio “El Loco” Roque Pérez) del conocido Tomba y también unos días antes, en Santa Fé, se habían reunido hinchas en el estadio del Club Central Córdoba de Rosario para despedir los restos de Tomás “El Trinche” Carlovich, estrella futbolística de la institución^[23].

En los funerales públicos de Maradona, la irrupción de hinchas en la Casa Rosada, tras el anuncio de la finalización del velatorio, generó lo que algunos dieron en llamar caos pero que, en la interpretación de Martínez, implicó en realidad una apropiación ritual y espacial del evento por parte de los asistentes que se correspondió con el despliegue de símbolos y de una idea de nación vinculada a las prácticas y el lenguaje de hinchas de fútbol y de las barras bravas de diferentes equipos. Así al orden del ritual público, organizado por el gobierno y la familia, no le sobreviene el caos, sino un nuevo orden ritual.

La experiencia extraordinaria iniciada en 2020 recolocó y en muchos casos trajo al conocimiento de un público más amplio algunos eventos críticos del pasado. La gripe española de 1918, las distintas epidemias de cólera y fiebre amarilla del siglo XIX o la peste negra que azotó Europa en 1348, aunque ésta última en su magnífica expresión literaria más que historiográfica, fueron invocadas en el espacio público una y otra vez. En un contexto social dominado por la angustia estas invocaciones nutrieron una gran conversación que con voces múltiples y en ocasiones contrastantes comparaban la crisis presente con las que ellas habían modelado. Qué habían hecho los gobiernos, cómo se habían comportado las poblaciones, qué cambios produjeron y cuáles mutaciones en curso profundizaron las pestes, cuánto tiempo duran, cómo “medir” su impacto; fueron preguntas que todos nos hicimos alguna vez en algún momento de estos dos largos años. La intención de este dossier fue incursionar, con la evidencia hasta ahora disponible, en algunas de estas preguntas cuyas respuestas están lejos de proponerse como acabadas sino más bien como el inicio de una conversación que invita al diálogo y a la incorporación de la mortalidad, la muerte y los muertos como acontecimientos sociales y políticos significativos y significantes para avizorar futuros posibles.

Notas

[1]Para el caso de Brasil se destaca la iniciativa plasmada en el Boletín Ciencias Sociais e coronavirus que comenzó el 22 de marzo 2020. <http://www.anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2325-boletim-semanal> También la Revista M y la revista História Ciências Saúde. Manguinhos, Fiocruz. Sobre los desafíos que planteó la pandemia a la disciplina antropológica y su trabajo etnográfico se escribió y escribe mucho. Un ejemplo: <https://forum.lasaweb.org/files/vol52-issue1/Dossier-5.pdf>

[2]En el caso de la Argentina el Conicet, el MinCyT y la AMPIDT. Véase: “Entrevista a Juan Piovani. Las ciencias Sociales frente a la pandemia en Argentina”, Cuestiones de Sociología, n° 26, febrero - julio 2022.

[3]El primer antecedente fue el coloquio "Morir en pandemias: políticas, experiencias e imaginarios", realizado de manera virtual el 23 y 24 de septiembre de 2021 y organizado por la Universidad Nacional General Sarmiento - Universidad Nacional de Salta. Agradecemos a Matías Aragone, Macarena Colqui, Maximiliano Figueprón, Cinthya Lazarte, Federico Medina, Mayra Mendoza y Dámaris Mombelli por habernos acompañado en la organización y realización del coloquio.

[4]Benza, Gabriela y Kessler, Gabriel (2022), “¿Qué nos enseñan las ciencias sociales sobre el impacto del covid-19 en América Latina?”, Cuestiones de Sociología, n° 26, p. 2.

[5]Sobre el sistema de salud: Maceira, Daniel (2020), “Caracterización del sistema de salud argentino. Debate en el contexto Latinoamericano”, Revista Estado y Políticas Públicas, vol. VIII, n° 14, pp. 155-179. Chiara, Magdalena (2018), La salud gobernada. Política sanitaria en la Argentina 2001-2011, Buenos Aires, Los Polvorines, Universidad Nacional de General Sarmiento.

[6]Gutiérrez Cham, Gerardo, Herrera Lima, Susana y Kenmer, Jochen (coords.) (2021), Pandemia y crisis: el Covid19 en América Latina, México, Guadalajara Jalisco Centro Melián Calas de Estudios Latinoamericanos Avanzados en Humanidades y Ciencias Sociales (CALAS), p.19.

[7]Benza, Gabriela y Kessler, Gabriel, Ob. Cit, 2022.

[8]Ortega, Francisco y Orsini, Michael (2020), “Governing COVID-19 without government in Brazil: Ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership”, Global Public Health, vol. 15, n° 9, pp. 1257-1277. doi: 10.1080/17441692.2020.1795223. Epub 2020 Jul 14. PMID: 32663117 [Consulta: 16/09/2022]. El siguiente link remite a varios trabajos en torno a este concepto para Brasil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32663117/> [Consulta: 16/09/2022]

[9]Mbembé, Achille (2011), Necropolítica, España, Melusina.

[10]Figueprón, Maximiliano (2020), Morir en las grandes pestes. Las epidemias de cólera y de fiebre amarilla en Buenos Aires en el siglo XIX, Buenos Aires, Siglo XXI.

[11]Feierstein, Daniel (2021), Pandemia. Un balance social y político de la crisis del Covid19, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

[12]El sábado 26 de julio de 2020, cuando se informó oficialmente que la Argentina había superado por primera vez la cifra de 100 muertos en un día (se informó de 105 personas fallecidas, 19 vivían en la capital federal no creyó necesario aclarar el diario Infobae) los portales del diario Perfil e Infobae publicaron por primera vez imágenes sobre cementerios argentinos. Las mismas se centraban en los cementerios de Flores y La Chacarita de la ciudad de Buenos Aires. Sobre el primero podían verse fosas que serían destinados a muertos por Covid19; sobre el segundo Infobae se explayaba mostrando fosas en preparación, empleados de la Chacarita vestidos en concordancia con los protocolos de inhumación, y ya listos para realizar su trabajo, y dos hornos crematorios. No encontramos más información

de este tipo en ambos periódicos. El único antecedente sobre cementerios de la Argentina publicado por diarios on line que encontramos fue el de un cementerio en Córdoba que, con anterioridad, había publicado fosas en preparación el cementerio de San Vicente de la ciudad por el diario La Voz del Interior el 17 de abril de 2020. https://www.perfil.com/noticias/actualidad/cavan-tumbas-en-cementerios-chacarita-y-flores-para-muertos-por-covid-19.phtml?_ga=2.231890774.893749521.1595728462-amp-ifeIDJ_kyX3M4mAmRU8P9Q&rd=1 [Consulta: 16/09/2022]

<https://www.infobae.com/sociedad/2020/07/25/cavan-tumbas-en-los-sectores-covid-de-los-dos-cementerios-de-la-ciudad-de-buenos-aires/> [Consulta: 16/09/2022].

También el 26 de julio de 2020 Infobae publicó una nota con una imagen de uno de los pasillos exteriores del Hospital Santojanni de la ciudad de Buenos Aires en el que se mostraban camillas vacías ocho containers refrigerados listos para recibir cadáveres. En un segundo plano se percibe el tráfico habitual de la ciudad. La nota fue levantada del portal esa misma tarde. <https://www.infobae.com/politica/2020/07/26/una-historia-de-pandemia-los-cuerpos-apilados-en-un-pasillo-de-hospital-una-medida-sindical-y-los-containers-para-cadaveres/> [Consulta: 16/09/2022].

[13]Focás, Brenda (2018), El Delito y sus públicos. Inseguridad, medios y polarización, San Martín, UNSAM EDITA. Gayol, Sandra y Kessler, Ganriel (2018), Muertes que importan. Una mirada sociohistórica sobre los casos que marcaron la argentina reciente, Buenos Aires, Siglo XXI.

[14]Ariés, Philippe (2007), Morir en occidente, Buenos Aires, Adriana Hidalgo Ed.

[15]Elías, Norbert (2009), La soledad de los moribundos, México, FCE, p. 31.

[16]<https://www.eltribuno.com/salta/nota/2020-10-11-11-29-0-tartagal-se-llevaron-a-un-familiar-de-la-morgue-porque-se-demoraban-en-entregar-el-cuerpo> [Consulta: 16/09/2022].

[17]También hubo, para citar otro ejemplo, homenajes oficiales en el Reino Unido en coincidencia con el segundo aniversario del confinamiento y con una cifra de 164.000 muertos en marzo de 2022. Para recordar a los muertos se guardó un minuto de silencio en el Parlamento y en hospitales y centros de vacunación de todo el país. El primer ministro de entonces, Boris Johnson dijo: “estarán siempre en nuestros corazones”.

[18]Domínguez García, Ricardo y Concha Pérez, Curiel (2022), “Funerales oficiales y Rituales políticos de España. Desde la transición hasta el homenaje de estado a las víctimas de la Covid-19”, Estudios de historia de España, vol. 24, n° 1, UCA.

[19]<https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20210627-fern%C3%A1ndez-rinde-homenaje-a-casi-100-000-muertos-por-covid-en-argentina> [Consulta: 16/09/2022].

[20]https://www.clarin.com/politica/alberto-fernandez-encabeza-homenaje-muertos-coronavirus-argentina_0_PUyedbjuH.html [Consulta: 16/09/2022].

[21]<https://www.pagina12.com.ar/351049-lo-que-no-se-vio-del-homenaje-de-alberto-fernandez-a-los-mue> [Consulta: 16/09/2022].

[22]<https://www.pagina12.com.ar/362170-tras-la-marcha-de-las-piedras-el-gobierno-construira-un-esp> [Consulta: 16/09/2022].

[23]<https://www.infobae.com/deportes-2/2020/05/13/una-multitud-rompio-la-cuarentena-para-despedir-a-un-famoso-hincha-de-godoy-cruz-en-mendoza/> [Consulta: 16/09/2022].