

Los Efectos en las Personas de la Política Sanitaria contra el Covid-19

SUMARIO. I. Surgimiento de una política espacial y corporal del miedo y odio. II. Surgimiento de conductas atípicas durante el Covid-19. Conclusiones.

Oscar Uribe Benítez

(2020)

I. *Surgimiento de una política espacial y corporal del miedo y odio.* El tema del Covid-19 ha sido objeto de reflexiones por parte de sobresalientes filósofos, activistas, feministas y antropólogos contemporáneos, cuyos efectos los perciben desde muy diversos enfoques: estado de excepción; la invención de una pandemia; un estado de pánico; generación de epidemias de virus ideológicos; excepción viral (biológica, informática y cultural); contagio; pandemia de clase, género y raza; falta de apoyo de los gobiernos para investigar el *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS 2) ya que hubiese prevenido las consecuencias sociales, políticas, económicas, culturales, psicológicas, etc., del Covid-19.¹

El panorama actual que estamos viviendo por el Covid-19 (virus letal; miedo; política de confinamiento, distanciamiento y prevención; y respuesta agresiva de la población a potenciales portadores del virus por significar un peligro o riesgo para la vida de los demás), es parcialmente similar al que el filósofo francés Michel Foucault nos expone de la Europa en los siglos XIV al XVII, así como del XVIII.

El panorama de los siglos XIV al XVII que describe en Europa, es el padecimiento de la lepra, que motivó la creación de leprosarios que después fueron reconvertidos para atender las enfermedades venéreas, así como de las

¹ Agamben, Giorgio, *et al.*, *Sopa de Wuhan*, editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 2020, *passim*, disponible en: <http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/Sopa-de-Wuhan-ASPO.pdf>

Stultifera Navis (Naves de los Locos) en Alemania (*Norrenshciff*) como formas de confinar o excluir, por constituir una amenaza para los demás.²

En ese contexto, reseña como ejemplo de una de las grandes crisis de miedo, la de 1780 en que una epidemia se había extendido por París: se atribuía el origen de la infección al *Hôpital général*; se hablaba incluso de ir a quemar las construcciones de Bicêtre. El teniente de policía ante el enloquecimiento de la población, envió una comisión de investigación.³

En el panorama del siglo XVIII en Francia, este mismo filósofo en otra de sus obras: *El Nacimiento de la Clínica*, en su apartado 1 relativo a espacios y clases, aborda las zonas del cuerpo humano en donde se alojan las enfermedades y la diversidad de éstas. Pregunta ¿Cuáles son los principios de la configuración primaria de la enfermedad?, a la cual responde que los médicos del siglo XVIII la identificaron con una experiencia histórica que se circunscribe a la pleuresía, por sus cuatro fenómenos: fiebre, dificultad para respirar, tos y dolor de costado. En la enfermedad se *reconoce la vida*, ya que es la ley de la vida la que funda, además, el *conocimiento* de la enfermedad.⁴

También advierte que existió una conciencia política al mencionar escritos de la época que expresaron que no habría medicina de las epidemias, sino reforzada por una policía: vigilar el emplazamiento de las minas y los cementerios, obtener lo más rápido posible la incineración de los cadáveres en vez de su inhumación, controlar el comercio del pan, del vino, de la carne, reglamentar los mataderos, las tintorerías, prohibir los alojamientos insalubres; sería menester que después de un estudio detallado en todo el territorio, se estableciera, para cada provincia, un reglamento de salud para leerse en el sermón o en la misa, todos los domingos y fiestas, y que hiciera referencia a la manera de alimentarse,

² Foucault, Michel, *Historia de la Locura en la Época Clásica*, Tomo I, Traductor Juan José Utrilla, Fondo de Cultura Económica, 2ª. edición, México, 1990, Primera Parte *Stultifera Navis*, pp. 5-13.

³ Foucault, Michel, *Historia de la Locura en la Época Clásica*, Tomo II, Traductor Juan José Utrilla, Fondo de Cultura Económica, México, 2ª edición, 1990, apartado I El Gran Miedo, p. 29.

⁴ Foucault, Michel, *El Nacimiento de la Clínica, una arqueología de la mirada médica*, Traductor Francisco Perujo, Siglo XXI editores, 20ª edición, México, 2001, pp. 16, 17, 19 y 23.

de vestirse, de evitar las enfermedades, de prevenir, o de curar las que reinan. Serían estos preceptos como plegarias, que los más ignorantes incluso y los niños llegaran a recitar.⁵

Podemos considerar que lo que tienen en común los panoramas anteriores con el del Covid-19, es la existencia de una política sanitaria; un gran miedo; confinamiento de los infectados; una respuesta agresiva de la población hacia la fuente de infección; y la detección de la configuración primaria de una enfermedad (fiebre, dificultad para respirar y tos).

Las diferencias que hacen del Covid-19 singular, es que se trata de un virus mortífero; de fácil y rápida transmisión; con un alcance de pandemia; una política sanitaria para combatirlo que comprende a personas infectadas y personas sanas, que las confina en hospitales reconvertidos y en sus hogares, respectivamente, con lo cual aísla a las personas sanas e impide su contacto físico con la llamada sana distancia, porque todos podemos ser una fuente potencialmente de transmisión de contagio, lo cual intensifica el miedo en la sociedad y provoca fobia en cada miembro de la misma, es decir, temor, aversión hacia el otro o a lo que toca; y algunos revelan con mayor vehemencia su fobia, miedo o aversión, mediante agresiones físicas o verbales, hacia las personas que saben trabajan en instituciones de salud o que visten uniforme blanco por considerar que es signo que representa una fuente de transmisión del virus al estar en contacto con las personas infectadas, independientemente de que tengan o no razón de esa apreciación.

Del panorama anterior del Covid-19, se pone de relieve el surgimiento del **miedo y del odio que impulsa a las personas a agredir al personal de las instituciones de salud**. Sobre estos aspectos negativos, consideramos que no se debe soslayar que el miedo y el odio son emociones que no deben

⁵ *Ibidem*, pp. 47 y 48.

considerarse estados psicológicos, sino prácticas culturales y sociales, como lo sostienen diversos sociólogos y antropólogos.⁶

Las emociones, sostiene la feminista Sara Ahmed, vienen de afuera y se mueven hacia dentro;⁷ en su modelo de la socialidad de las emociones, éstas crean el efecto mismo de las superficies y límites que permiten distinguir un adentro y un afuera, pues las emociones no son simplemente algo que yo o nosotros tenemos, más bien, a través de ellas, o de la manera en que respondemos a los objetos y a los otros, se crean las superficies o límites: el yo y el nosotros se ven moldeados por el contacto con los otros; los objetos de la emoción adoptan formas como efectos de la circulación, ya que las emociones se mueven pues hay que recordar que la palabra emoción viene del latín *emovere*, que se refiere a mover, moverse, que conecta los cuerpos con otros cuerpos.⁸

El odio es una emoción intensa; implica un sentimiento de estar en contra de algo o alguien, lo cual es siempre intencional, aunque el algo o alguien no preexistan necesariamente a la emoción; puede haber un odio específico, aunque Aristóteles distinguió entre ira, como sentir en contra de personas particulares, y odio como un sentir en contra de una clase completa de personas.⁹ El odio es un vínculo negativo con otro que uno desea expulsar, un vínculo que se sostiene expulsando al otro de la cercanía corporal y social. En la política del crimen de odio, lo que lo caracteriza como tal es porque se lleva a cabo debido a la identidad grupal de una persona, definida en términos de raza, religión, sexualidad, etc.¹⁰

Un ejemplo del crimen de odio por cuestión de color de piel es el de *Wisconsin v. Mitchell*: el 7 de octubre de 1989, un grupo de hombres jóvenes

⁶ Ahmed, Sara, *La política cultural de las emociones*, Traductora Cecilia Olivares, Mansuy, 1ª edición en español, Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones y Estudios de Género, México, 2015, p. 32.

⁷ *Ibidem*, p. 33.

⁸ *Ibidem*, pp. 34-36.

⁹ *Ibidem*, p. 87.

¹⁰ *Ibidem*, pp. 87 y 95.

negros y muchachos se reunió en un complejo de apartamentos en Kenosha, Wisconsin. Unos miembros del grupo discutieron una escena de la película *Mississippi Burning*, en la que un hombre blanco golpea a un muchacho negro que estaba orando. El grupo salió a la calle y Mitchell preguntó si querían todos sentir mover a una gente blanca. En seguida, un muchacho blanco se acercó al grupo en la acera de enfrente de la calle y Mitchell preguntó ¿ustedes quieren joder a alguien?, ahí va un chico blanco, hay que ir a buscarlo y señaló al niño blanco, al cual el grupo lo golpeó severamente y le robó sus tenis. El niño quedó inconsciente y permaneció en coma cuatro días. Mitchell fue condenado con pena agravada, ya que en el estado de Wisconsin el Estatuto de mejora de penas agrava la pena por seleccionar intencionalmente a la víctima debido al color de la persona. Dicho estatuto incluye otros motivos: raza, religión, discapacidad, orientación sexual, origen nacional o ascendencia de esa persona, que abarca al propietario u ocupante de la propiedad que se selecciona para dañar por los anteriores motivos.¹¹

Con este ejemplo, Ahmed asevera que en un crimen de odio lo que está en juego es la percepción de un grupo en el cuerpo de una persona, que es producto de una política de racismo¹²

Con respecto al miedo, Ahmed sostiene que la relación de éste con el objeto tiene una dimensión temporal: sentimos temor de un objeto que se nos acerca. Para Freud, ejemplifica, los miedos pueden funcionar como síntomas, como mecanismos de defensa del yo ante el peligro. El miedo implica una anticipación de daño; en lugar de que el miedo sea un síntoma de transformación o tecnología utilizada para la gobernanza, el lenguaje del miedo involucra la intensificación de amenazas, lo que funciona para crear una distinción entre aquellos que están amenazados y aquellos que amenazan; el miedo es un efecto de este proceso, más que su origen; por consiguiente, Ahmed considera que la política espacial y

¹¹ Justia US Supreme Court, (Consultada el 29 de junio de 2020), disponible en: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/508/476/case.pdf>

¹² Ahmed, Sara, *Op. Cit.*, pp. 95-97.

corporal del miedo no ha sido nunca tan visible en las economías globales del miedo como desde el 11 de septiembre de 2001.¹³

A nivel federal, en los Estados Unidos de América están previstos los crímenes de odio en el Título 18, Parte I (Crímenes), Capítulo 13 (Derechos Civiles), sección 249 (actos criminales de odio). Establece los motivos de odio, la intención, los medios utilizados y los relaciona con lesiones, homicidio, secuestro, intento de secuestro, abuso sexual agravado e intento de abuso sexual agravado, con diversas penas.¹⁴

En el caso del Covid-19, por nuestras razones que hemos expuesto estimamos que el miedo y el odio que han surgido son efectos de la política sanitaria mundial y nacional, la cual debió estar acompañada de mecanismos de control para evitar que esos aspectos negativos se concretaran en agresiones físicas o verbales, incluso en la comisión de delitos por parte de personas en contra de las que laboran en centros o instituciones de salud, públicos o privados.

II. *Surgimiento de conductas atípicas durante el Covid-19.* En el contexto de la pandemia de Covid-19 se advirtieron dos problemas 1. Actos discriminatorios, al negar el servicio de transporte público al personal del sector salud y del ejercicio de ciertos derechos, como el de la salud; y 2. Injurias y agresiones en contra del personal del sector salud, así como contra personas que desafiaron la política sanitaria al no usar cubrebocas o guardar la sana distancia.

Es importante tomar en cuenta, que en una emergencia, contingencia o riesgo, los efectos de la política que se adopte generan miedo y odio a la fuente que lo produce, que algunas personas la ubicaron en el personal del sector salud por vestir sus uniformes blancos, como en el caso del Covid-19. En este sentido, se debe proteger a todo el personal del sector salud, que atienda o no atienda a

¹³ *Ibidem*, pp. 109 y 120.

¹⁴ U.S. House of Representative, Office of the Law Revision Counsel, United States Code (Consultada el 29 de junio de 2020), disponible en: <https://uscode.house.gov/view.xhtml?req=granuleid:USC-prelim-title18-section249&num=0&edition=prelim>

pacientes afectados por algún virus, en un contexto de una epidemia o una pandemia.

Las agresiones físicas y psicológicas, así como las injurias realizadas en contra del personal del sector salud en el contexto del Covid-19, son atípicas, ya que el delito de golpes y otras violencias físicas simples, fueron derogados del Código Penal Federal; lo que amerita reflexión acerca de si deben tipificarse y considerarse como actos discriminatorios o crímenes de odio en virtud de que atentan contra la dignidad humana.

Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, sobre la dignidad humana, en su tesis de jurisprudencia 1ª./J.37/2016 sostiene lo siguiente:

La dignidad humana no se identifica ni se confunde con un precepto meramente moral, sino que se proyecta en nuestro ordenamiento como un bien jurídico circunstancial al ser humano, merecedor de la más amplia protección jurídica, reconocido actualmente en los artículos 1º., último párrafo; 2º., apartado A, fracción II; 3º., fracción II, inciso c); y 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En efecto, el Pleno de la Suprema Corte ha sostenido que la dignidad humana funge como un principio jurídico que permea en todo el ordenamiento, pero también como un derecho fundamental que debe ser respetado en todo caso, cuya importancia resalta al ser la base y condición para el disfrute de los demás derechos y el desarrollo integral de la personalidad. Así las cosas, la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino que se trata de una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de la persona y por el cual se establece el mandato constitucional a todas las autoridades, e incluso particulares, de respetar y proteger la dignidad de todo individuo, entendida ésta -en su núcleo más esencial- como el interés inherente a toda persona, por el mero hecho de serlo, a ser tratada como tal y

no como un objeto, a no ser humillada, degradada, envilecida o cosificada.¹⁵

Dentro del alcance de la anterior tesis de jurisprudencia, el Décimo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito en su tesis aislada número I.10^o.A.1 CS (10^a.) asevera lo siguiente:

El principio de la dignidad humana, previsto por el artículo 1^o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe considerarse como un derecho humano a partir del cual se reconocen: la superioridad de la persona frente a las cosas, la paridad entre las personas, la individualidad del ser humano, su libertad y autodeterminación, la garantía de su existencia material mínima, la posibilidad real y efectiva del derecho de participación en la toma de decisiones, entre otros aspectos, lo cual constituye el fundamento conceptual de la dignidad. Así, la superioridad del derecho fundamental a la dignidad humana se reconoce también en diversos instrumentos internacionales de los que México es Parte, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como la Declaración y Programa de Acción de Viena; de ahí que deba considerarse que aquél es la base de los demás derechos humanos reconocidos constitucional y convencionalmente.¹⁶

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 11 prevé la protección de la honra y dignidad en los términos siguientes:

1. Toda persona tiene el derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

¹⁵ *DIGNIDAD HUMANA. CONSTITUYE UNA NORMA JURÍDICA QUE CONSAGRA UN DERECHO FUNDAMENTAL A FAVOR DE LAS PERSONAS Y NO UNA SIMPLE DECLARACION ÉTICA.* Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Época: Décima, Instancia: Primera Sala, Tesis: Jurisprudencia 1^a./J.37/2016 (10^a), Libro 33, agosto de 2016, Tomo II, p. 633.

¹⁶ *DIGNIDAD HUMANA. CONSTITUYE UN DERECHO FUNDAMENTAL QUE ES LA BASE DE LOS DEMÁS DERECHOS HUMANOS RECONOCIDOS CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONALMENTE.* Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Época: Décima, Instancia: Décimo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, Tesis: Aislada I.10^o.A.1 CS (10^a.), Libro 54, mayo de 2018, Tomo III, p. 2548.

2. Nadie puede ser objeto de ingerencias (sic) arbitrarias o abusivas de su vida privada, en la de su familia en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.
3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas ingerencias (sic) o esos ataques.¹⁷

CONCLUSIONES

Primera. Por las razones que hemos expuesto, estimamos que el miedo y el odio surgidos en el contexto del Covid-19, son efectos de la política sanitaria mundial y nacional, que derivó en una política espacial y corporal del miedo y odio, la cual debió estar acompañada de mecanismos de control para evitar que esos aspectos negativos se concretaran en agresiones físicas o verbales, incluso en la comisión de delitos por parte de personas en contra de las que laboran en centros o instituciones de salud, públicos o privados.

Segunda. La negación del servicio de transporte a médicos y enfermeras encuadra en la hipótesis de negar a una persona un servicio; y el impedir transitar en áreas comunes de condominios a médicos y enfermeras que lo habitan encuadra en la otra hipótesis de la misma fracción I del artículo 149 Ter del Código Penal Federal, relativa a negar una prestación a la que se tenga derecho.

Las otras conductas en el contexto del Covid-19, como las agresiones o violencias físicas o verbales y agresiones por ingresar a lugares públicos en contra de médicos y enfermeras, no encuadran en ninguna de las conductas previstas en el artículo aludido artículo 149 Ter.

Sin embargo, es importante mencionar que ninguna de las razones o motivos de discriminación previstos en el mencionado artículo 149 Ter, está vinculada con la discriminación surgida por el Covid-19 en contra de médicos, enfermeras y personal de limpieza de hospitales, por ser supuestamente fuentes potenciales de contagio del virus. Inclusive, la expresión “ de cualquier otra índole”

¹⁷ Secretaría de Relaciones Exteriores (Consultada el 26 de junio de 2020), disponible en: <https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/CONV.%20AMERICANA%20SOBRE%20DE RECHOS%20HUMANOS.pdf>

no puede fundar ni justificar cualquier razón o motivo que el intérprete considere que atenta contra la dignidad humana, conforme al principio de legalidad en materia penal, previsto en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del que deriva el principio de taxatividad que impone la obligación al legislador de emitir normas claras, precisas y exactas respecto de la conducta reprochable; es decir, la descripción típica no debe ser vaga e imprecisa, abierta o amplia, al grado de permitir la arbitrariedad en su aplicación, como lo sostiene la Primera Sala en su tesis de jurisprudencia 1ª./J.54/2014.

Tampoco se puede fundar otra razón o motivo de discriminación en esa expresión: “de cualquier otra índole”, por analogía o mayoría de razón, en virtud de que el artículo 14 constitucional prohíbe hacer uso de ellas en la aplicación de la ley penal, lo que constituye el principio de plenitud hermética que deriva también del principio de legalidad.

Tercera. En una emergencia, contingencia o riesgo, los efectos de la política sanitaria que se adopte generan miedo y odio a la fuente de contagio, que algunas personas la ubicaron en el personal del sector salud por vestir sus uniformes blancos, como en el caso del Covid-19. En este sentido, se debe proteger penalmente a todo el personal del sector salud, que atienda o no atienda a pacientes afectados por algún virus, en un contexto de una epidemia o una pandemia.

Cuarta. Las agresiones físicas y psicológicas, así como las injurias realizadas en contra del personal del sector salud en el contexto del Covid-19, son atípicas, ya que el delito de golpes y otras violencias físicas simples, que estaba previsto en el capítulo I; y el delito de injurias que se encontraba previsto en el capítulo II, ambos del Título Vigésimo relativo a los Delitos contra el honor, del Código Penal Federal, fueron derogados; lo que amerita reflexión acerca de si deben tipificarse y considerarse como actos discriminatorios en virtud de que atentan contra la dignidad humana.

Quinta. Para efectos de una mejor regulación jurídica en nuestro país acerca de los delitos sobre discriminación, en lugar de calificar como razones o motivos de discriminación se debiera visibilizar que esas razones o motivos son fobias y odios en contra de ciertos grupos de la sociedad; es decir, sería mejor tipificar los crímenes o delitos de odio, entre ellos los relativos a las conductas desplegadas en contra del personal del sector salud en el contexto de una epidemia o pandemia como la del Covid-19.