

Por qué no hacen caso

Normas, creencias y política
en contexto de pandemia

Pablo Semán y Ariel Wilkis
IDAES/UNSAM-CONICET

Resumen ejecutivo

1. En el contexto de la pandemia **la relación de la sociedad con la política** y con el gobierno se anuda alrededor de las tensiones generadas por la proposición de una **normativa estatal** a la sociedad ("la cuarentena"). En esa tensión **los usos sociales de la cuarentena dan lugar a prácticas distantes de lo esperado por el gobierno**. Esto, que parece minar las capacidades estatales, no puede ser interpretado como el negacionismo de los individuos sino como el funcionamiento sociopolítico de los procesos normativos y de las políticas públicas.
2. Los agentes tienen en el Estado **tan sólo una de las fuentes de configuración de sus prácticas** y no necesariamente la más determinante. Por lo tanto, hay que tomar en cuenta el peso de las **creencias previas y/o concurrentes a las que promueve el Estado** a la hora de interpretar acciones que, entre otras características, tienen el rasgo de reinterpretar una norma sanitaria del Estado.
3. **Las personas no se comportan como "idiotas sanitarios"**, incluso aquellas que nos parecen que lo son cuando toman riesgos o desafían de manera extrema las normas sanitarias. Las personas no sólo están rechazando una regla. Están haciendo algo más: están usando estas normas para darle sentido a su contexto, expresando adhesiones a un orden simbólico, construyendo "micro-comunidad", engarzando sus prácticas a secuencias que se adensan y se generalizan, o comunicando sus posiciones políticas.
4. La acogida del discurso estatal se realiza sobre la base de una actividad reflexiva y consciente sobre la **enorme dimensión de la crisis**, su perdurabilidad a lo largo del tiempo y la intensidad de los mecanismos de adaptación que han desplegado los sujetos.
5. Cuatro grupos de **creencias previas afectan la apropiación de la norma**: la convicción del peso moral de la proximidad física; la creencia de fuerzas superiores; las que permiten confiar en la estadística por mano propia y la relativización de la información oficial; el apego a la lógica de la insubordinación anti-estatal.
6. En interacción con las mencionadas premisas los agentes han incorporado activa y críticamente el conocimiento epidemiológico integrándolo a la vida cotidiana y dando lugar a una **epidemiología "popular" o "cotidiana"** que es parte constitutiva de la norma real y socialmente existente. La conjunción de las premisas de partida (4 y 5) resultan en usos de la información oficial, creando comportamientos que corresponden a ecuaciones que arman los actores conjugando saberes, restricciones, habilitaciones que identifican en su ambiente. **Por eso se producen usos de la cuarentena que son intermitentes, fraccionados, discontinuos, usos contradictorios y/o usos con significados múltiples.**
7. El rechazo parcial o total a la norma puede significar adhesiones a otras comunidades además de las políticas, como las religiosas o las generacionales. El rechazo parcial a la norma no es equivalente al rechazo total o parcial al gobierno. Pero sí implica una distancia institucional y social no advertida.

8. ¿Qué podemos hacer?

- Superar interpretaciones que distancian a la política de la sociedad. Nada que acuse a la sociedad o fragmento de ella puede ganar su adhesión y en cambio puede activar el espíritu de insubordinación que se legitima en el valor libertad con el efecto no deseado de aglutinar a quienes usan fragmentariamente la norma con aquellos que la rechazan activa y globalmente. Nuestras ideas se sitúan en el terreno de la construcción discursiva de las acciones de prevención.
- Actuar el cuidado y el acompañamiento en el territorio.
- Dar lugar a representaciones más realistas de la sociedad y no tan “heroicas” (sobre lo que hizo, lo que logró, lo que no se pudo hacer, lo que se hace de manera parcial, lo que se hace de manera contradictoria). Identificar que la sociedad expresa grados variables de aceptación, cumplimiento y rechazo de la cuarentena.
- Dar lugar a una escena en la que el estado camina adelante, pero a la misma altura. Acompaña el dolor, provee para el cuidado, alienta en el desaliento, sugiere un horizonte de mejoras.
- Subrayar que el modo de funcionamiento de la cuarentena no es una rareza con respecto a otras normas estatales.
- Representar y valorar los modos de seguir la cuarentena y de atravesar la crisis.
- Dar voz a las demandas de apertura para contenerlas, racionalizarlas, jerarquizarlas.

Presentación

Pandemia y política se han imbricado de forma inescindible. El evento sanitario que sorprendió a todos y especialmente a los líderes de casi todo el mundo, también los desborda. Porque si la epidemia era inesperada ahora también es inesperadamente larga para casi cualquiera de los cálculos que se esbozaron.

En ese contexto, en que todas las respuestas son insuficientes, el gobierno argentino encaró una política de prevención temprana que –al mismo tiempo que fue masivamente apoyada– se reveló insostenible en el tiempo y en la especificidad latinoamericana de la misma caracterizada por un modelo sociodemográfico en el que convergen metropolitanización y pobreza y que favorece el contagio. Y por eso mismo las políticas de prevención han quedado expuestas a las líneas de fractura que organizan el conflicto político de los últimos 15 años entre las izquierdas pos-neoliberales y las derechas radicalizadas. Así, una de nuestras preocupaciones más generales es cómo enmarcar el futuro de la política de prevención y cuidado; teniendo en cuenta este contexto y un problema específico en el que es necesario enfocarse: en el proceso de la pandemia, la relación de la sociedad con la política (y con el gobierno) se anuda alrededor de las tensiones generadas por la expectativa de que la sociedad siga una normativa estatal (“la cuarentena”) y las posibilidades y voluntad de la sociedad y sus fragmentos para cumplir esta norma. A medida que transcurre el tiempo se acentúa un conflicto acerca de la aplicación de las medidas sanitarias y de los sacrificios que ellas implican. Las interpretaciones de las reglas bajo las cuales es posible evitar los contagios y su efectivo cumplimiento por parte de la sociedad alimentaron ese conflicto que vincula la política con la ciudadanía a través de las normas.

La dinámica de la epidemia tiene una dimensión sociológica que implica ensanchar la mirada para entender que las pretensiones normativas del estado, incluso las epidemiológicas, se dan siempre en un contexto y que de esa interacción nace un uso, la verdadera regla. **Aquí proponemos argumentos sociológicos que intentan discernir qué vectores operan en la formación del comportamiento de los ciudadanos y determinan el uso que se hace de la normativa estatal, en especial, las razones por la que no se sigue la norma que propone el Estado.** Por eso nos apoyamos en dos premisas que nos permiten interpretar el material empírico recogido en observaciones, entrevistas y seguimientos de la prensa y las redes sociales.

1. Los comportamientos de los agentes tienen en el Estado tan sólo una de las fuentes de normativización y no necesariamente la más determinante. **Por lo tanto, hay que tomar en cuenta el peso de las creencias concurrentes a las que promueve el Estado y que pesan a la hora de interpretar acciones que entre otras características tienen el rasgo de no seguir o reinterpretar una norma sanitaria del Estado.** No llamamos creencias a unos saberes de segunda categoría sino que entendemos que las creencias son el resultado de cualquier comunicación más o menos eficaz. En ese sentido, el Estado forma creencias pero existen fuentes y circuitos alternativos al Estado. Hasta cierto punto la pregunta debería ser la inversa, para hacer ver no sólo lo que realmente sucede sino también nuestro preconcepto: *¿porque harían todos lo que propone el estado, sin más?*

2. Por eso mismo las personas no se comportan como “idiotas sanitarios”, incluso aquellas que nos parecen que lo son cuando toman riesgos o desafían de manera extrema las normas sanitarias. Las personas no sólo están rechazando una regla. Están haciendo algo más: están usando estas normas para darle sentido a su contexto, expresando adhesiones a un orden simbólico, construyendo “micro-comunidad” o comunicando sus posiciones políticas. **Por lo tanto, hay que tomar muy en serio todo lo que subyace al uso “epidemiológicamente incorrecto” de la norma de cuarentena.**

Las razones oficiales y los usos sociales de la cuarentena no necesariamente coinciden. Esto, que parece minar las capacidades estatales, no puede ser interpretado como el negacionismo de los individuos sino como el funcionamiento sociopolítico de las normas. La categoría de negacionismo como categoría de análisis de la política pública corre el riesgo de volver al estado más ciego de lo que aparece al inicio de la ronda, con el riesgo de tornar su acción más torpe y menos legítima. Si por un lado lleva a ignorar la lógica con que actúa la sociedad, por otro se distancia de ella. Bajo este efecto puede aglutinar lo que no necesariamente está unido -como aquellos que usan fragmentaria, contradictoria o intermitentemente la norma- y quienes activa y globalmente la rechazan. En definitiva: el realismo sociológico es un muy buen principio de la acción política.

I. Un uso de la ciencia no estatal

Una de las consecuencias de la iniciativa del gobierno nacional -coordinada con los gobiernos provinciales- de llevar adelante medidas como la ASPO fue la «popularización» del conocimiento epidemiológico. Esta es la primera crisis de la era democrática donde la voz experta autorizada que ocupa el espacio público no la toman los economistas sino los epidemiólogos o expertos sanitarios. Este modo de *expertise* organizaba -sobre todo al inicio de la pandemia- una conversación pública menos politizada. Los de cantidad de muertos, enfermos y test realizados son los números públicos que reemplazan a la cotización del dólar (1989) y al riesgo país (2001) para hacer inteligibles los acontecimientos de la crisis del Covid-19.

El enmarcamiento de la eficacia de la cuarentena y su seguimiento a lo largo del tiempo supuso una difusión constante de explicaciones, tasas, números, índices, comparaciones internacionales y la centralidad pública de la voz autorizada de expertos. La circulación y difusión supuso la apropiación de este conocimiento, su familiarización por parte de la sociedad. La política le habla a una sociedad que familiarizó el conocimiento epidemiológico y que lo hace suyo, lo recicla y le da otra operatividad.

Este conocimiento «a mano» establece un marco de evaluación de la política, en especial de los gobiernos. En la distancia entre el comportamiento pretendido por el Estado y las reglas que podemos observar tal como se desarrollan, median procesos de resignificación y relegitimación de interpretaciones que ganan cierta «autonomía» con respecto a la narrativa epidemiológica que propone la política, en especial el gobierno. Los agentes han incorporado activamente el conocimiento epidemiológico integrándolo a la vida cotidiana, dando lugar a una epidemiología “popular” o “cotidiana” que es parte constitutiva de la vida real de la norma o, mejor dicho, ingrediente de la norma real y socialmente existente. Pero las cosas son mucho más complejas aún: los usos de esta información se dan en un contexto de significaciones y prácticas que permiten usos inesperados de la norma.

II. La subjetividad desde la casa

Una de las fuentes de esa autonomía se encuentra en el plano más inmediato de reflexión de las personas: su casa, el lugar donde cada uno es *alguien* (un individuo y, al mismo tiempo, miembro y/o jefe de familia). Allí aflora un complejo de vivencias que implica un sentimiento que es al mismo tiempo de fragilidad, de adaptación y de empeño frente a la pandemia. La vida cotidiana, sus espacios materiales, los lazos primarios no son ajenos en la acción ni en las expectativas: la sensibilidad de los actores se forja desde ahí, se expresa desde esa configuración que es la sede de una actividad moral que preside las acciones económicas, sociales y políticas. La casa, mucho más que una unidad sociodemográfica, es fuente de representaciones y acción social tanto como es efecto de la vida social y política.

Cinco puntos para caracterizar este complejo que es una de las estructuras de acogida del discurso estatal que es la base de una actividad reflexiva y consciente y no una mera tara consuetudinaria. Hay un sentimiento transversal a bandos políticos y estratos sociales que estuvo presente hasta agosto y tal vez hoy esté más debilitado, pero no agotado: estamos ante algo más grande que los gobiernos, la recuperación de niveles de vida previos es dura, a largo plazo, con altibajos, se imponen ajustes del consumo, de las expectativas, de los planes de forma tal que para que cada nivel de ingresos y consumo posibles siempre es posible perder ingresos, prescindir de consumo, asumir males mayores, las personas ven aflorar la crisis en sus vidas y asumen que no les queda otra cosa que gestionarla. Es desde esta sede moral que se estructuran y plantean las más diversas lógicas que combinan aceptación de las políticas sanitarias y necesidad de transgredirlas, superarlas, cuestionarlas. Como parte de esa gestión se encuentra la “salida” irremediable de la casa o la constatación que en ciertos sectores sociales muy pocas veces se cumplió la interpelación “quédate en casa”.

En primer lugar la económica: nunca se tuvo idea de hasta dónde la necesidad operaba en los sujetos. No por nada el estado sobreestimó los poderes del IFE al mismo tiempo que subestimó el número potencial de beneficiarios. La adhesión a un proyecto colectivo de sanidad tiene límites en el aguijón de la necesidad. Y no sólo no referimos a necesidades “objetivas” que demuestran ser altas, que se acumulan y se potencian cómo lo vemos hoy. También entendemos que ese contexto nutre de valores y sentimientos la demanda por aperturas o las rupturas más o menos controladas del aislamiento, así como puede ser la base para un reclamo de “libertad” una vez que esos sentimientos son desconocidos o minimizados por el estado. Esta noción de sujeto es la que hay que tener como hipótesis del sujeto al que se dirige la interpelación de la política pública. La política pública contiene como presupuesto sociológico la posibilidad de transmisión vertical de información que si no es acatada debe ser reforzada. La mirada sociológica ve los lazos micro como la fuente de poderosas fuerzas de reinterpretación y resistencia a esas política públicas.

En esa superficie la política sanitaria encuentra motores y obstáculos que debe reconocer para ser más eficaz. A continuación veremos que en esa superficie se enraizan creencias (representaciones y prácticas) que operan como alternativas a la pauta de conducta que propone el estado y que no pueden ser ignoradas.

III. Las creencias y la normativa estatal

Por otro lado, hay una serie de creencias que se usan en la vida cotidiana y sostienen las conductas que atentan contra el cumplimiento de las medidas de higiene, salud, seguridad que las personas deberían tomar para evitar el contagio del coronavirus. Las creencias no son afirmaciones indudables y no son afirmaciones que pretendan valer más allá de todas las circunstancias o en cualquier circunstancia. Surgen en la vida cotidiana, en diálogo con otros, son manipulables, tienen maleabilidad y flexibilidad y se puede decir una cosa o la contraria según con quién se dialoga o según el momento en que se dialoga con alguien. Las creencias son sistema de significación que aparecen para nosotros, desprovistas de toda solidez cognitiva y de toda solidez en tanto mensaje que existe, porque nosotros creemos que la información que proveen los organismos oficiales es el único discurso posible y, en realidad, esas realidades tienen una presencia incluso físicamente superior a la de la información oficial. Más aún: en algunos casos esas creencias tienen para los sujetos más prestigio y valor simbólico que la información oficial. Destacamos 4 de este tipo de creencias que inciden en el modo de rechazar parcial o totalmente la cuarentena.

La economía moral de la proximidad. Desde ese punto de vista, distanciarse físicamente significa poner entre uno y el otro una distancia moral, una enemistad, una duda, tal vez una acusación (algo así como *“¿Pero qué piensas, que estoy enfermo, piensas que te voy a contagiar? ¿Que fui imprudente pero no me lo decís?”*). El distanciamiento social es vivido, entendido o respondido como si fuese una desfraternización, una quita de la amistad. Entonces es más profundo, es más sutil y de cierta forma lo que está en juego es que la proximidad social como proximidad moral impone la obligación de estar cerca y la necesidad de justificar por qué uno se aleja. Esto funciona inversamente a las necesidades que derivan de las prácticas de salud.

Las fuerzas superiores. Hay una segunda cuestión que se vincula totalmente a esto, que es la presencia de ideas relativas a circunstancias, seres, relaciones excepcionales que hacen que un sujeto vaya a tener más o menos probabilidades de detener el virus. Entonces vemos la idea de que cada uno puede tener un dios aparte o un dios propio, o su versión de dios o su versión de la suerte o de las fuerzas sobrenaturales. Esta idea acompaña a cada sujeto y en algunos grupos es una idea muy fuerte: que habría alguna excepcionalidad personal o grupal que hace que uno no esté tocado por la posibilidad de contagiarse.

La estadística por mano propia y la relativización de la información oficial está presente en las prácticas el apoyo en la creencia en la aleatoriedad o supuesta aleatoriedad del contagio y la gravedad de la enfermedad. De la misma manera que hay mucha gente que dice que fumar no hace mal, porque conoce a una persona que fumó desde los 12 hasta los 98 años y se murió porque la pisó un camión, todo el mundo conoce o dice conocer casos donde los contagios no se produjeron de la forma en que teóricamente lo dice la información oficial ni con las consecuencias más graves, es decir, con una probabilidad estadística mucho menor que la que los sujetos afirman a través de sus conocimientos personales. En esos casos la gente no hace estadísticas rigurosas, tampoco lo hacen algunos medios de comunicación, y las de los organismos científicos (por lo novedoso de la situación, por la disparidad de criterios que se hace pública) resultan precarias o contradictorias y caen por lo tanto en el mismo conjunto de avales al cuentapropismo estadístico para el que siempre hay un caso que avala la teoría de la aleatoriedad, que se combina con las teorías de la excepcionalidad individual.

La lógica de la insubordinación. La invocación de una resistencia legítima a la autoridad, en tanto a la autoridad se le supone o un desconocimiento o una intención oculta o perjudicial. En apoyo a este rubro se encuentra la preferencia por la información alternativa, la distancia de las historias oficiales. Hay toda una serie de informaciones que, desde el punto de vista de los actores estatales podrían parecer ridículas, delirantes, enfermizas y que, sin embargo, para muchísima gente tienen estatuto de saber y de realidad mucho mayor que la que ninguno de nosotros se imagina. Existen muchísimas teorías de la conspiración que sostienen que lo del virus *no es tan importante* o que es una *maniobra para manipular la situación de los sujetos*. Todo el mundo moviliza a favor de su prejuicio esa distancia, pero más aún. **Así como se obedece al estado por tradición, porque el estado sabe lo que hace aunque yo no, existe la posición inversa: yo sé otra cosa, yo tengo una información especial.**

IV. Los rechazos no epidemiológicos de la cuarentena

Si bien los indicadores de movilidad recolectados por el *big data* pueden dar la idea que la sociedad sigue o no una norma, en realidad se puede hacer lo mismo (aceptar o rechazar parcial o totalmente la cuarentena) pero se están siguiendo diferentes normas de acuerdo con los contextos de significados que las personas le atribuyan.

Los usos de la información oficial en la formación de los comportamientos corresponde a ecuaciones que arman los actores conjugando saberes, restricciones, habilitaciones que identifican en su ambiente. Esos cálculos no desconocen, aunque tergiversen la información epidemiológica. La jerarquizan según secuencias de acción que implican otros valores en concurrencia y la necesidad de hacer adaptaciones situacionales. La hipótesis necesaria a tomar en cuenta: a medida que la movilidad urbana por razones laborales, de “esparcimiento” o “afectivas” crece, se multiplican estas operaciones situacionales que dan cuenta de lo siguiente:

Primero, se producen fraccionamientos de la cuarentena. Se realizan usos parciales, intermitentes o discontinuos de la norma.

Segundo, los usos pueden ser a menudo contradictorios. Estas contradicciones pueden ser individuales: usar el barbijo y no respetar la distancia social. Pero también pueden ser colectivas: en una familia, los más jóvenes o los varones pueden tener menos propensión de cumplir la cuarentena mientras que los adultos o las mujeres tienen una tendencia inversa.

Tercero, hay usos con significados múltiples. Su cumplimiento o incumplimiento no debe decodificarse como necesaria o automáticamente en clave grieta política so pena de ayudar a que se produzca ese efecto.

V. Rechazo de la norma y apoyo al gobierno

La norma tiene usos con significados múltiples. Su cumplimiento o incumplimiento no debe decodificarse como necesaria o automáticamente en clave grieta política so pena de ayudar a que se produzca ese efecto.

El rechazo parcial o total a la norma puede significar adhesiones a otras comunidades además de las políticas, como las religiosas o las generacionales. Los siguientes casos ejemplifican esas posibilidades, pero insistimos en que es necesario entender que ni siquiera ellos dan lugar por sí solos a una posición anti-gobierno.

El simbolismo anti cuidados se halla en diversas formas de imaginario cristiano apocalíptico que interpretan la situación como un engaño de los gobiernos y poderes ocultos aliados. A esa conspiración se le atribuyen tanto los problemas económicos como la falsa información destinada a distraer a los sujetos de los verdaderos sucesos. Aparecen también formas específicas que no tienen que ver con las teorías de la manipulación populares, que es la de la cosmología de la nueva era. Hay muchísima gente de clase media y media alta que sostiene que hay una conspiración mundial. Ya no al estilo de la que sostienen los evangélicos o la derecha acerca de Soros y el chip que le están por poner a las personas a través de la vacuna y Huawei y el G5, sino también de los poderes concentrados, del interés de la ciencia en sí misma, de los estados y su opacidad. Hay versiones que de alguna manera pretenden o intentan comulgar con una posición más pluralista en el espacio político y más, digamos, democrática, pero que también erosionan o cuestionan las políticas públicas en cuanto a salud. Para estas versiones los laboratorios, la biomedicina, la destrucción del ambiente, el capitalismo son factores comprometidos en el ocultamiento de la necesidad de un cambio de vida, verdadero remedio a la pandemia y sus verdaderas causas. Hay una serie enorme de material que circula por redes sociales donde están expuestas esas teorías que incluyen información científica alternativa que se expone como un llamado al “discurso único del estado”.

El rechazo puede ser la adhesión a una comunidad generacional. El vitalismo, que sobre todo lo utilizan los jóvenes, pero no sólo ellos. Su enunciado es: *no podemos tener miedo ante una cosa tan chiquita, no podemos tener miedo ante una cosa que no es tan generalizada. No podemos tener miedo ante una cosa que solo causa la muerte de los mayores*. Un poco sobre la base de un recorte arbitrario de la información sobre quiénes son las víctimas mortales privilegiadas del virus, se saca una conclusión moral que se pone en juego toda vez que uno se expone o expone a otros.

VI. Del *por qué* al *cómo* se sigue o no la cuarentena

La **epidemiología** le habla a la sociedad desde su *expertise* y legitima sus intervenciones de manera teórica basada en la experimentación científica y en la superioridad de esta sobre la experiencia cotidiana vaga y aleatoria que es supuestamente la de la sociedad. Aquí hay dos problemas complementarios: la sociedad se apropia de la cuarentena desde la experiencia que es sintónica de un comportamiento del virus que hasta ahora viene desafiando a la ciencia: como dijo Nicholas Taleb *el virus tiene un comportamiento que desafía el empirismo ingenuo de la ciencia con secuencias cambiantes que crean incertidumbre impresión de aleatoriedad que se acopla con el sentido común y los saberes alternativos que lo alimentan*. Al mismo tiempo la epidemiología es portadora de una sociología espontánea que no se condice ni con los comportamientos “normales de la sociedad” ni, mucho menos, con las exacerbaciones y transformaciones que ha impuesto la pandemia.

En este proceso, la variable temporal es clave en una dirección bien precisa: el *cómo* pasa a ser parte del *por qué*. A medida que pasa el tiempo la experiencia de la cuarentena –*cómo* se la vive y significa– provee elementos poderosos para explicar por qué se sigue o no esta norma. A finales del mes de marzo, la sociedad no tenía la experiencia y por lo tanto tendía a seguir las razones de la cuarentena (los *por qué*) que las autoridades políticas apoyadas en el conocimiento de los expertos les proveía. Pero a medida que el tiempo pasaba la sociedad iba teniendo “sus” experiencias de la cuarentena y podía sumar o restar sus *cómo* vivía la cuarentena a los *por qué* que la política ofertaba. En la vida social, las experiencias de “primera mano” cuentan, y mucho. Estas experiencias que tienen la eficacia de no ser experimentos, es decir, no pueden ser descartadas, expresan *cómo* efectivamente se vive, siente y piensa a la cuarentena, por eso alimentan las razones de su *por qué* se la sigue o no. Entre las dimensiones de esos *cómo* que la sociedad se provee para dar cuenta *por qué* se sigue o no la norma cuarentena, se encuentra el peso del paso del tiempo que se racionaliza en proporciones variables como cansancio y/o aprendizaje. Las experiencias de la sociedad no pueden ser descartadas, desconocidas, rechazadas ni negadas. Sino comprendidas en sus motivos y en su eficacia en el proceso que es lo que no puede entender una concepción piramidal de la sociedad y de la política pública. Porque ella misma está inmersa en un proceso continuo de interpretación sobre los modos de seguir o no una norma social.

VII. Volver del futuro

El diagnóstico de la relación de la sociedad con las normas epidemiológicas no es únicamente para situarnos desde el presente y evaluar las vías eficaces para contener los contagios. A medida que transcurre el tiempo la sociedad produce sus memorias sobre la relación con la política a través de las normas que esta le propuso cumplir. En el futuro los recuerdos sobre todo este período, en parte, girarán sobre qué hicimos con las normas de cuidado sanitario. Estas memorias se reactualizarán cada vez que se vuelvan a evaluar las reacciones del gobierno ante la pandemia, ellas guardarán el tesoro de las experiencias de la sociedad con respecto a un contexto de exigencias y sacrificios. Es necesario entonces ecualizar con todos los modos de éstas memorias futuras y así ensanchar la acción política para ubicarse a raíz de las experiencias realmente vividas ahora y en el día de mañana. En ese sentido correrse de la pandemia es menos productivo que modificar el modo de relacionarse con la sociedad a propósito de ella.

VII. ¿Qué aprender? ¿Qué hacer?

¿Qué podemos aprender de este proceso?

- Las razones oficiales y los usos sociales de la cuarentena no necesariamente coinciden.
- La política le habla a una sociedad que familiarizó el conocimiento epidemiológico y que lo hace suyo, lo recicla y le da otra operatividad.
- La sociedad recibe las normas sanitarias en el marco de supuestos previos que son movilizados para interpretarlas y usarlas.
- Las personas no se comportan como “idiotas sanitarios”. Con la norma de cuarentena hacen muchas más cosas además de aceptar o rechazar una prescripción epidemiológica.
- La sociedad ha elaborado poderosas razones, en base a su experiencia, por qué sigue o no la norma de la cuarentena.

¿Qué podemos hacer?

- El marco más general de la política presente frente a la pandemia debe subrayar el sentido y el acierto diagnóstico inicial: no se planteó el ASPD para tener cero contagio y cero muertes sino para que no desborde el sistema sanitario en la hipótesis de que se tendrían cientos de miles de infectados que requerirían hospitalización de diversos grados y decenas de miles de muertos. Es absolutamente necesario recuperar ese marco para una segunda operación.
- Actuar el cuidado y el acompañamiento en la extensión y heterogeneidad del territorio, con un poder político que alienta en el desaliento, acoge en la caída y propone un horizonte de salida. Se debe dar lugar a una escena en la que el estado camina adelante, pero a la misma altura y con todos los ritmos y pasos de marcha.
- Superar interpretaciones que distancian a la política de la sociedad. Nada que acuse a la sociedad o fragmento de ella puede ganar su adhesión y en cambio puede activar el espíritu de insubordinación que se legitima en el valor libertad con el efecto no deseado de aglutinar a quienes usan fragmentariamente la norma con aquellos que la rechazan activa y globalmente. Nuestras ideas se sitúan en el terreno de la construcción discursiva de las acciones de prevención.
- Representar y valorar los modos de seguir en alerta y de atravesar la crisis. El modelo *quedate en casa* es impracticable para la mayoría de la población por razones anímicas, políticas y económicas. Pero el distanciamiento, la higiene, el cuidado de los mayores, la apertura de los espacios cerrados son comportamientos que deben estimularse.
- Dar lugar a representaciones más realistas de la sociedad y no tan “heroicas” (sobre lo que hizo, lo que logró, lo que no se pudo hacer, lo que se hace de manera parcial, lo que se hace de manera contradictoria) Identificar que la sociedad expresa grados variables de aceptación, cumplimiento y rechazo de la cuarentena.
- Esto no sólo implica un marco discursivo que está implicado en los tres ejes citados sino acciones concretas en el territorio. Es necesario que el estado organice núcleos y redes de información y contención que impulsen la responsabilidad personal. Proveer elementos de cuidado, proveer información, orientar en la hipótesis del contagio, derivar infectados, son funciones que no sólo pueden o deben cumplirse través de los

efectores de salud sino, por ejemplo de una campaña que organice a los jóvenes como colaboradores aprovechando el hecho de que son los que menos riesgos corren, pero son, al mismo tiempo, los que más sufren el efecto de desorientación que genera la parálisis económica, el debilitamiento del sistema educativo y la suspensión de las posibilidades de ocio colectivo.

- Subrayar que el modo de funcionamiento de la cuarentena no es una rareza con respecto a otras normas estatales.
- **Dar voz a las demandas de apertura para contenerlas, racionalizarlas jerarquizarlas.**

