

CUIDAR LES DISTÀNCIES

Laia Ventura Garcia

Medical Anthropology Research Centre, Universitat Rovira i Virgili

Des de l'inici de la crisi derivada per la COVID-19, hem sentit parlar sobre les estratègies de distanciament físic —les que són de caràcter no mèdic— com a mesura de protecció per contenir la infecció i fer front a les necessitats sanitàries del sistema de salut. Un sistema que, en el nostre territori, ja acumulava anys de privatitzacions i retallades pressupostàries (especialment en el camp de la salut pública i l'atenció primària, dues de les àrees fonamentals com a amortidores de les desigualtats socials), amb un conseqüent deteriorament dels serveis sanitaris i socials, i una desprotecció d'amplis sectors de la població que, amb la crisi, s'han vist greument afectats. La COVID-19 no deixa de ser un exemple més de com la salut i la malaltia es distribueixen de forma desigual entre els diferents grups socials, i com aquests disposen d'oportunitats dispars per fer-hi front i per complir les mesures que es van decretant. I és que, en una societat estratificada —per grups d'edat, gènere, classe social, etc.—, la salut, com tants altres aspectes, també ho estarà.

En breu esperem disposar de dades estadístiques al respecte. Aquestes dades són cabdals per visibilitzar la distribució de la problemàtica, però no sempre són suficients per conèixer els processos de caràcter socioestructural associats tant a la morbi-mortalitat com respecte les conseqüències econòmiques i laborals, que ens permetrien comprendre ja no el què, sinó com la pandèmia afecta de forma diferenciada aquests grups, les estratègies que tenen per afrontar-la a curt, mitjà i llarg termini, i les limitacions i oportunitats de què disposen en cada entorn laboral, comunitari i familiar. Perquè tota mesura requereix unes condicions que facin possible que puguin ser acomplertes, i aquestes no sempre es donen o en faciliten el compliment.

Aquests aspectes de caràcter més estructural es relacionen, a la vegada, amb altres processos socioculturals associats a l'experiència social del risc. Plantejar-nos-en l'abordatge i les pràctiques que en deriven transcendeix els discursos de responsabilitat i culpabilitat individual dominants, i ens situa al camp dels valors i les lògiques situades que impregnen les

pràctiques del dia a dia. Les ciències socials han posat en evidència com el risc articula modes de vida, identitats, biografies individuals i col·lectives, visions del món i negociacions quotidianes que van més enllà de la noció epidemiològica. Un aspecte a considerar, conjuntament amb les estratègies de comunicació, especialment si tenim en compte les previsions que durant els propers dos anys es vagin decretant mesures de distanciament físic de forma intermitent. Unes mesures que, d'altra banda, no s'allunyen tant de la idea de distància social —tal com assenyala Rita Segato—, si tenim en compte que la necessitat de la materialitat del cos de l'altre és també una forma de comunicació.

De fet, el que està visibilitzant especialment aquesta pandèmia és com les cures són un dels eixos centrals per fer-hi front i un dels pilars de la vida. I les cures impliquen des de les connexions a la visibilització d'aquells grups que queden ocults a la mirada quotidiana: d'aquelles persones que moren en soledat i les famílies que no poden acomiadar-se'n, les que s'han quedat sense ingressos i/o que ja vivien en una gran precarietat, les persones grans que viuen soles o les que estan malaltes, les dones que pateixen maltractes o «els menors no acompanyats», per fer referència a alguns. D'aquesta manera, parlar de distància comporta cuidar amb tendresa la relació, ja sigui al nivell de les inequitats socials, les lògiques situades o per gestionar l'aïllament social. I més en aquests moments que els discursos mèdics i polítics se solapen amb tanta facilitat.