

COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibida: 8/4/2022
Aceptada: 8/6/2022
Publicada: 5/10/2022
e202210052
e1-e10

*The carelessness
and the inhospitable.
Inhabiting times of pandemic.*

Los autores declaran
que no existe ningún
conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Lydia Feito Grande
Departamento de Salud Pública
y Materno-Infantil.
Facultad de Medicina.
Universidad Complutense de Madrid.
Pza. Ramón y Cajal, s/n.
CP 28040, Madrid, España.
lfeito@ucm.es

CITA SUGERIDA

Feito Grande L, Domingo Moratalla T.
El descuido y lo inhóspito.
Habitar tiempos de pandemia.
Rev Esp Salud Pública. 2022; 96:
5 de octubre e202210052.

El descuido y lo inhóspito. Habitar tiempos de pandemia

AUTORES

Lydia Feito Grande (1) Tomás Domingo Moratalla (2)

FILIACIONES

- (1) Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid.
Madrid, España.
(2) Facultad de Filosofía, Universidad Nacional de Educación a Distancia.
Madrid, España.

RESUMEN

La pandemia nos ha colocado en una situación de extrañamiento hacia nosotros mismos. Hemos sido muy conscientes de nuestra vulnerabilidad y fragilidad. A través de los relatos de las experiencias vividas hemos conocido y asistido a circunstancias trágicas en las que se han puesto de manifiesto lo inhóspito y el descuido. Nos ha conmovido la toma de conciencia sobre la falta de reconocimiento, de acompañamiento, de acogida. Las decisiones institucionales han primado la Salud Pública, el bien de todos, pero se han olvidado de las biografías de las personas, llenas de sufrimiento. Y esto ha producido un daño moral, una pérdida de la confianza, una sensación de injusticia ante la que no se ha podido luchar. Por eso es necesaria una construcción de la hospitalidad que se puede lograr a través del cuidado. Un cuidado con dimensión política que se haga cargo de la realidad y que transforme la sociedad. La clave es una responsabilidad solidaria. Ante la posibilidad de deshumanizarnos buscamos la hospitalidad como forma alternativa de narrar las vidas que tienen que reconstruirse, que tienen que reaprender cómo cuidarnos mutuamente en medio de las múltiples posibilidades de extrañamiento que nos amenazan. La hospitalidad es el corazón de una ética narrativa a la altura de nuestro tiempo.

PALABRAS CLAVE // Hospitalidad; Cuidado; Pandemia; Narrativa; Ética; Vulnerabilidad; Daño moral; Síndemia; Reconocimiento; Solidaridad.

ABSTRACT

The pandemic has placed us in a situation of estrangement from ourselves. We have been acutely aware of our vulnerability and fragility. Through the stories of lived experiences, we have learned about and witnessed tragic circumstances in which inhospitality and neglect have become evident. We have been shocked by the awareness of the lack of recognition, accompaniment and welcome. Institutional decisions have prioritized public health, the good for all, but have forgotten the biographies of people, full of suffering. And this has produced a moral damage, a loss of trust, a feeling of injustice that we have not been able to fight against. This is why it is necessary to build hospitality, which can be achieved through care. Care with a political dimension that takes charge of reality and transforms society. The key is a responsibility in solidarity. Faced with the possibility of dehumanizing ourselves, we seek hospitality as an alternative way of narrating lives that have to be reconstructed, that have to relearn how to take care of each other amidst the multiple possibilities of estrangement that threaten us. Hospitality is at the heart of a narrative ethics at the height of our times.

KEYWORDS // Hospitality; Care; Pandemic; Narrative; Ethics; Vulnerability; Moral damage; Syndemic; Recognition; Solidarity.

INTRODUCCIÓN

LA PANDEMIA DE LA COVID-19 HA PUESTO de manifiesto lo inhóspito. Confiados en nuestras seguridades, especialmente los afortunados ciudadanos del primer mundo, hemos despertado de un sueño dogmático e ingenuo en el que nos considerábamos invulnerables y nos permitíamos hablar del daño como algo que *les ocurría a otros*. Hemos sido desalojados violentamente de esta idea, la realidad nos ha sacudido con una pandemia ante la que nos hemos encontrado desarmados y frágiles. Nos hemos visto obligados a repensarnos al tomar conciencia de que la vida humana se mueve entre el miedo y el desasosiego en entornos hostiles.

Probablemente, lo que la pandemia nos ha enseñado no es algo nuevo, sino una exacerbación de algo que ya conocíamos por nuestra misma condición humana vulnerable y por el aprendizaje de la historia y la vivencia de sociedades en ocasiones deshumanizadas e insolidarias.

La situación vivida ha sido una forma de extrañamiento, como si nos hubieran expulsado de nuestra casa y nos hubieran despojado de nuestras capacidades y nuestro modo de vivir. Nos hemos visto sometidos al descuido en tanto que las instituciones no han podido (o no han sabido) solventar una tragedia de magnitud sólo imaginada en la ficción. Hemos vivido experiencias de inhospitalidad que han mostrado una aterradora realidad de abandono, soledad y dolor.

Y hemos conocido muchas historias, algunas nobles y estimulantes, otras destructivas y denigrantes. Los relatos de las vivencias de la pandemia nos han acompañado y han ido generando un estado de la cuestión. Y con ellos es preciso construir una ética a la altura de nuestro tiempo, una ética que debe ser narrativa, porque no podemos prescindir de esa capacidad de rehacernos, reconstruirnos, desde la posibilidad de narrarnos.

Para construir una respuesta ante esa realidad del descuido y lo inhóspito es esencial promover una ética narrativa de hospitalidad y cuidado.

DE LO INHÓSPITO A LA DIFÍCIL HOSPITALIDAD

LA HOSPITALIDAD ES UNA DE LAS GRANDES palabras presentes en nuestros discursos, en nuestros vocabularios y en nuestras vidas. Hablamos mucho de ella, pero la mayor parte de las veces queda como una palabra hueca, bienintencionada, que de querer decir tanto no dice nada. Hablar de *hospitalidad* es fácil, vemos utilizar dicho término profusamente. Sin embargo, si nos detenemos un poco, podemos captar su dificultad. Realizarla es difícil y acotarla intelectualmente es una labor que requiere precisión. Por eso hablaríamos de *hospitalidad difícil*. Consideramos que apreciar su sentido nos puede ayudar a identificar algunas experiencias fundamentales y, como sucede en tantas ocasiones, transitamos hacia lo positivo (hospitalidad) desde lo negativo (la inhospitalidad).

Hemos vivido situaciones recientes, con motivo de la pandemia, de inhospitalidad. El mundo se convertía por momentos en un lugar inhóspito, y en lugar de *casa y protección* nos encontrábamos a la intemperie. Y esto sucedía en entornos cotidianos, en nuestro propio hogar, que se convertía en un lugar extraño, donde *no nos encontrábamos en casa*. Se trata de una extraña sensación de estar en casa sin estar en casa: inhospitalidad.

Con estas experiencias vividas de inhospitalidad, de muchos tipos, más o menos trágicas, ha aparecido con inusual fuerza esta característica del ser humano de vivir entre lo inhóspito y lo acogedor. Somos seres de acogida, pero también de inhospitalidad. Nos hemos encontrado a la intemperie, abandonados por otros, por nosotros mismos. Tanto la hospitalidad (posibilidad de acogida del otro, de ser acogido, de crear entornos aco-

El descuido y lo inhóspito. Habitar tiempos de pandemia.

LYDIA FEITO GRANDE y TOMÁS DOMINGO MORATALLA

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
5/10/2022
e202210052

gedores) como la inhospitalidad (destrucción de acogida y descuido) son posibilidades de lo humano. No somos malos por naturaleza, o inhóspitos, o insolidarios; esa es una gran mentira, falseada una y mil veces por la experiencia. Cuando se creía que por las condiciones de destrucción o de inhospitalidad general aparecería un ser humano egoísta y huraño, vemos, por el contrario, aparecer actos de generosidad, de entrega, de cuidado e, incluso, de heroísmo.

Hospitalidad e inhospitalidad están en nuestra mano, podemos sentir las dos y abandonarnos en lo inhóspito o luchar por construir lo hospitalario. La hospitalidad, esa es nuestra tesis, se construye. Está ahí su posibilidad, pero la voluntad necesita su atención, su cuidado, su ponerse manos a la obra. De ahí que hablemos de una hospitalidad *difícil*.

¿Cómo construir esa hospitalidad, cómo armar recursos sociales, políticos o sanitarios que favorezcan la hospitalidad? Primero, y esa es la intención en este trabajo, reconociendo los lugares humanos, demasiado humanos, en los que puede aparecer, desde los que puede erigirse. Vamos a poner en claro qué es la hospitalidad para desde ahí, desde su vislumbre, proponer un *trabajo de hospitalidad*, elaborar estrategias de hospitalidad.

La hospitalidad es el corazón de la ética, tanto más de una ética narrativa. Desde su planteamiento puede convertirse en *paradigma* de muchas cosas, por lo que es importante detenernos en la experiencia que dibuja el término. No es sólo una idea (una palabra), es un modo de tratar a otros, de encarar la realidad. Es un valor, pero también un método de trabajo y una actitud.

Se suele identificar, demasiado pobre y rápidamente, *hospitalidad* con virtud cristiana de acogida, de *almas bellas*, hombres y mujeres buenos, bondadosos. Y enseguida aparece también Kant, baluarte de la Ilustración, para hablar de una *hospitalidad univer-*

sal, con la que planteará la idea de una humanidad común, y un derecho (y deber) de acogida (1). Sin quitar valor a estos sentidos del término, creemos que no hace justicia a lo que la experiencia dice. ¿Qué es la hospitalidad? Aquí, como en tantos casos, conviene bucear en el sentido profundo y originario de las palabras para acceder a una experiencia común. Lo haremos movidos por lo que planteábamos sobre las *metáforas del extrañamiento*, y en esta ocasión de la mano de uno de los grandes lingüistas de nuestra época: Émile Benveniste. Nadie ha rastreado tan bien y con tanta precisión el origen de este término.

Es uno de los términos que han forjado la vieja y la nueva Europa, uno de los grandes términos (*hospitalidad, hospes*) que han vertebrado las lenguas indoeuropeas, y ya sabemos que vertebrar una lengua es también vertebrar una experiencia. Vayamos de su mano recorriendo algunos de los sentidos asociados al término *hospes*, jugando, de alguna manera, con la *metaforicidad* del extrañamiento.

Antes, no viene mal, como recordábamos, acudir al diccionario para encontrar el sentido del término más común y usual. Sobre todo, teniendo en cuenta que el diccionario recoge el sentido más directo y menos elaborado del mismo. Así, nos dice que la hospitalidad es *el acto (también virtud) de dar hospedaje (es decir, acogida) al peregrino, al menesteroso*. Con este término nos referimos al acto de ofrecer buena acogida y recibimiento a los extranjeros o a los visitantes. Y si acudimos a la historia vemos que se considera una *vieja virtud*. Era una virtud de *relaciones cortas*: se ejercía con aquél que llegaba a la ciudad, al pueblo. En una época como la nuestra, en que las relaciones son rápidas, fluidas, más frías, y no tenemos tiempo para *dar acogida*, pensamos que ya hay, o debería haber, instituciones de acogida. De hecho, y en este sentido, ya en la Edad Media algunas órdenes religiosas se especializaron en dicha acogida. Fueron las llamadas *órdenes hospitalarias*. Así nacieron también los *hospitales*. Y llevado al ámbito del

El descuido y lo inhóspito. Habitar tiempos de pandemia.

LYDIA
FEITO
GRANDE
Y
TOMÁS
DOMINGO
MORATALLA

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
5/10/2022
e202210052

derecho, la proyección kantiana de la hospitalidad universal fue siempre un gran proyecto de *paz perpetua*.

El acercamiento técnico-filológico de E. Benveniste puede ofrecernos claves interesantes. En primer lugar, la riqueza del término en las lenguas indoeuropeas es impresionante. Y, en segundo lugar, desde un punto de vista filosófico-técnico, los grandes autores que han hablado de *hospitalidad* (y las propuestas que se han hecho), por ejemplo, E. Levinas (2), E. Jabes (3) o J. Derrida (4), beben directamente de sus planteamientos.

Nos gustaría, sin ánimo de exhaustividad, ni tan siquiera de exquisita precisión, recoger los principales sentidos del término *hospitalidad* que Benveniste despliega en su obra sobre las lenguas indoeuropeas (5). ¿Qué significa *hospitalidad*?

El término básico es *hospes*; esta palabra recoge el compuesto más antiguo *hosti-pet-s*. Nota Benveniste que la segunda parte de este compuesto, *pet-*, alternativa a *pot-*, significa *amo*. Así *hospes* significa el *amo del huésped*, y de ahí derivan y se coimplican *potis* y su versión *hostis*. *Potis* (del griego *posis*) nos lo encontramos, por ejemplo, en el *despotes*, el déspota, que es el *amo de casa*, y de ahí también el verbo latino *potere* (poder). En variantes del indoeuropeo (lituano, iranio) va a denotar *pertenencia en propiedad*, es decir, la expresión española *de mí, de ti* (referido a un *centro*, a un *sí mismo*). Observamos, siguiendo las indicaciones del propio Benveniste, cómo una palabra que significa *amo* pasa a indicar *identidad* (*pot, pet: uno mismo*). Y nos indica con precisión cómo de la raíz ahí presente *-pte*, por ejemplo, *suopte* (latino, *el suyo propio*), va a derivar *-pse* (*ipse*), denotando identidad.

En resumen, vemos cómo la palabra que sostiene y es la raíz de la hospitalidad tiene en su propio centro, lingüísticamente hablando, la cuestión de la identidad y, en relación con ella, el tema del poder, de la capacidad. Ser

dañados en la hospitalidad, en la capacidad de acoger y ser acogidos, implica por tanto un deterioro también de la imagen de nosotros mismos, de lo que somos, de nuestros poderes y capacidades. Inhospitalidad no es algo meramente circunstancial, algo que nos puede pasar, es poner en tela de juicio nuestro quicio de humanidad, qué y quiénes somos. Acoger y ser acogidos es una experiencia fundamental de identidad, de humanidad.

Pero *hospes*, que procede y está emparentado con *hostis*, significará también *enemigo*. Tanto el *huésped* como el *enemigo* son *extranjeros*, son *hostis*. El extranjero favorable es el huésped; el extranjero desfavorable es el enemigo. *Hostis* no presentaba originariamente un sentido negativo, significaba tan solo *aquel con el que entramos en relación*, con el que *nos medimos*, con el que intercambiamos (de ahí también *hostus*, que es la palabra para referirnos a una medida de aceite tradicional, y *hostorium*, un instrumento para medir el grano); y de ahí también la palabra *hostia* (víctima que sirve para compensar la cólera de los dioses, es decir, una ofrenda).

Hospitalidad supone mediación con otros en la cual nos jugamos también nuestra propia identidad. Por tanto, caer en lo inhóspito, abandonarnos a lo inhóspito es, de alguna manera, extrañarnos, dejar de reconocernos.

Defendemos y proponemos la construcción de hospitalidad como cura y remedio al desamparo y a lo inhóspito. Se trata de configurar un *ethos*, una manera de afrontar y plantear los problemas y situaciones, por ejemplo, como los que hemos padecido con la pandemia. La hospitalidad, su sentido, su fuerza, puede ser un paradigma para una nueva ética. Puede incluso ser un modelo de convivencia ético-política, no desde arriba (sociedades internacionales), a la manera kantiana, sino desde abajo, desde una experiencia común, compartida.

Esta idea de hospitalidad la podemos ver perfectamente en la experiencia de la traduc-

ción. Traducir es expresar en el lenguaje de otro y ser dicho en otras palabras. La traducción es un proceso de acogida del otro en la propia lengua y de mí mismo en la lengua de otro (6). Así, se ha hablado de *hospitalidad lingüística* (P. Ricoeur (7)) para resaltar ser con otros en la casa común del lenguaje. Habitamos la casa/palabra del otro y lo reconducimos a la propia casa como huésped invitado. Pero podemos ir más lejos y hablar de una *hospitalidad narrativa*, contar al otro y ser contado por el otro (acoger la historia de los otros en mi propia historia). Y podemos llegar, como se defiende en este trabajo, a una *hospitalidad cuidadosa*, que buscaría en este intercambio de humanidad sanar las heridas infligidas los unos por los otros.

EL CUIDADO NECESARIO



EN ABRIL DE 2021, EN MEDIO DE UN TREMENDO repunte de casos de COVID-19 en Brasil que llevó a su sistema sanitario al colapso, una enfermera, Lidiane de Melo, ideó una técnica sencilla pero eficaz para mantener calientes las manos de los pacientes, solucionando los problemas a la hora de medir correctamente su saturación de oxígeno. Se trataba de unir dos guantes de látex, llenos de agua caliente, para ponerlos en las manos de los pacientes. La enfermera contó su invención a la CNN Brasil (8). Esta técnica fue utilizada también por Semei Araujo Cunha, una enfermera de Sao Paulo, quien consideró que este método podía servir también para aliviar la soledad y la sensación de aislamiento de los pacientes que estaban ingresados en las UCI, y lo llamó *pequeñas manos de amor*. Los guantes calientes simulaban una mano humana que podía darles calor, abrigo, y algo parecido a una caricia, humanizando un poco su situación. La actuación se hizo viral, las redes sociales denominaron esta idea con el llamativo título de *la mano de Dios* (9) y fue copiada en varios hospitales ante la situación de tremenda soledad en que se encontraban los pacientes ingresados. Incluso recibió alabanzas por parte del director de la Organización

Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, quien afirmó en Twitter: *No hay palabras que puedan expresar mi admiración por los trabajadores sanitarios en primera línea durante esta pandemia y sus increíbles formas de confortar a los pacientes.*

Historias como ésta nos hacen comprender, desde la vivencia del sufrimiento en la pandemia, cuán importante es el cuidado. La hospitalidad que queremos construir necesita de los diferentes elementos que la configuran y desde los que puede entenderse el cuidado:

- 1) Es una actitud, la que tiene que ver con la empatía, con el reconocimiento, con la atención a la situación de indigencia o necesidad que llama a la acción solícita, al cuidado como reacción imprescindible ante la fragilidad.
- 2) El cuidado es también una actividad, la que se realiza en respuesta a esa percepción de la necesidad y la vulnerabilidad. Esta acción puede ser espontánea, informal o puede tipificarse y normativizarse como una actividad profesional, en la que se establecen labores específicas con las que se define, además, el bien interno que dota de legitimidad y validez la actividad, como ocurre, por ejemplo, con la Enfermería, que encuentra su razón de ser en el quehacer de cuidado.
- 3) Pero también el cuidado es un compromiso moral. De hecho, la actitud de cuidado da origen a una acción moral de atención al otro y, por ello, se convierte en un espacio de responsabilidad solidaria.

Promover el cuidado como actitud supone un cambio de valores que, en palabras de Ignacio Ellacuría se resume en *hacerse cargo de la realidad, cargar con ella, encargarse de ella* (10). Dejando de lado la dimensión teológica de su propuesta, resulta de enorme validez asumir este modo de entender el compromiso del ser humano con el mundo. Hacerse

El descuido y lo inhóspito. Habitar tiempos de pandemia.

LYDIA
FEITO
GRANDE
Y
TOMÁS
DOMINGO
MORATALLA

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
5/10/2022
e202210052

cargo de la realidad es estar en la realidad de las cosas, no de un modo pasivo e inerte, sino enfrentándose a ellas. También cargando con la realidad como carácter ético de la inteligencia que no puede evadirse de sus compromisos reales y sus exigencias. Porque la realidad no es extrínseca sino que supone una responsabilidad en el momento histórico que nos toca vivir. Y, finalmente, encargándose de ella, intentando transformar la realidad.

El cuidado supone ese compromiso para construir la hospitalidad en una realidad hostil en la que no podemos quedar indiferentes. De hecho, una de las autoras que ha aportado una dimensión política al cuidado, Joan Tronto, afirma que el cuidado es una alternativa frente a políticas neoliberales que no apoyan esta forma de responsabilidad frente a la necesidad (11). Es preciso priorizar el cuidado ante los análisis puramente económico-políticos que suponen una sociedad en la que los individuos tienen garantías de supervivencia, derechos asegurados y condiciones para poder competir. Según esta autora, esa defensa del cuidado exige varios elementos o fases (12): la atención, como primer requisito moral para tomar interés por una situación de cuidado; encargarse o asumir la responsabilidad moral del cuidado; desarrollar el trabajo real del cuidado que requiere la competencia como clave necesaria; recibir el cuidado, lo que hace referencia a un elemento de responsividad en el que están implicados tanto el cuidador como quien recibe el cuidado; y, finalmente, como apunta en un texto posterior (13), se plantea la necesidad de cuidar con, esto es, de establecer una relación de confianza de modo que las personas puedan asumir la provisión continuada de cuidado, lo que exige confianza y también solidaridad.

El cuidado, por tanto, se establece como una clave fundamental para la construcción de la hospitalidad. Supone una forma de reconocimiento ante el otro que no es considerado un extraño, sino un sujeto con una biografía,

que requiere una atención en la situación de vulnerabilidad que nos iguala. El cuidado es una experiencia compleja porque supone el cuidado de los otros, pero también el cuidado de uno mismo, el cuidado de las instituciones, e, incluso, el cuidado del medio. La pandemia de la COVID-19 ha sido un escenario de descuido en el que muchos de estos elementos han sido olvidados o han quedado sometidos a una lógica de la supervivencia en lugar de una lógica de la humanización.

Necesariamente, esta tarea de humanización y cuidado hacia la hospitalidad tiene que construirse desde la experiencia vivida y, para ello, son esenciales las narraciones personales, los relatos del sufrimiento y el dolor, pero también los de las actitudes solidarias de quienes asumieron su responsabilidad frente a lo inhóspito. Esto nos lleva a hablar de hospitalidad narrativa.

LA POSIBILIDAD DEL APRENDIZAJE DESDE LA HOSTILIDAD Y EL DAÑO MORAL



EL INTERROGANTE QUE QUEDA ABIERTO ES si hemos podido aprender algo de estas experiencias. En el contexto de la pandemia la humanidad ha sufrido un daño a su salud, a su seguridad, a su posibilidad de supervivencia (14). Muchos han muerto, muchos han quedado con secuelas, muchos han perdido seres queridos, todos hemos sentido miedo. Pero, además, hemos sufrido un daño moral. Nuestras creencias y nuestros valores se han visto amenazados ante algo que parecía un evento trágico natural e imprevisible, pero que poco a poco se ha ido evidenciando como un fenómeno social influido por decisiones y actuaciones no siempre correctas (15). La improvisación, la arbitrariedad, los intereses económicos o políticos, las estrategias parciales han generado una suerte de transgresión moral, han provocado inhospitalidad, sensación de traición, daño moral.

El descuido y lo inhóspito. Habitar tiempos de pandemia.

LYDIA FEITO GRANDE Y TOMÁS DOMINGO MORATALLA

El daño moral se concebía en los años 90 como una percepción de injusticia por parte de los veteranos de guerra (16). Tenía que ver con la angustia generada porque no se había hecho lo que era debido en una situación de alto riesgo. En la situación de la pandemia por la COVID-19 también hemos asistido a una forma de daño moral. Hemos sentido nuestra vulnerabilidad moral (17) al ver dañadas nuestras convicciones y creencias más profundas, al sentir una indignancia en el enfrentamiento con situaciones que hemos valorado como inaceptables. Y el mejor modo de acceder a esa vivencia es a través de una heurística de lo inhóspito, a través de los relatos de sufrimiento que expresan la angustia moral de quienes han tenido que afrontar lo insopportable, percibiéndolo como una injusticia. Conocemos las narraciones de hijos que han perdido a sus padres, ancianos y enfermos, abandonados en residencias donde no recibían atención médica y a donde no podían acceder para acompañarlos en sus últimos días. Esa experiencia de terrible sufrimiento ante la soledad, el abandono y la muerte ha sido, además, visible y conocida para la sociedad, que ha asistido, horrorizada, a este daño inaceptable. La percepción de este daño moral ha suscitado una fuerte indignación ante lo injusto y la deshumanización.

¿Se puede decir entonces que este daño moral suscita la responsabilidad? Durante la pandemia pronosticamos que seríamos mejores, que aprenderíamos de lo que nos estaba ocurriendo, que nos habíamos dado cuenta de cuáles eran las cosas importantes, que dejaríamos de ser superficiales y frívolos, preocupándonos de cosas triviales, y que dedicaríamos más tiempo a los nuestros y los abrazaríamos más. Decíamos que esta generación quedaría marcada por la tragedia y que ya no seríamos los mismos, que tomaríamos mejores decisiones, que le exigiríamos más a las instituciones, que apreciaríamos más la atención a lo vulnerable, al habernos dado cuenta de lo frágiles que son nuestras certezas y nuestra seguridad.

En esta época trágica tuvimos que enfrentarnos a una suerte de extrañamiento de nosotros mismos. No nos reconocíamos porque ya no éramos los sujetos capaces, libres y autónomos que habíamos creído ser. No nos encontrábamos, porque ya no éramos los dueños de nuestra propia vida ni podíamos trazar nuestros itinerarios. El mundo nos era extraño, inhóspito, amenazante. Incluso, los que pudimos, nos encerramos en nuestras casas, en un espacio íntimo, conocido y seguro, pero, sin embargo, no nos sentíamos en casa, porque no parecíamos nosotros mismos. Y hasta los hospitales se convirtieron en amenaza y lugares inhóspitos a pesar de los esfuerzos denodados de los profesionales que también experimentaron ese daño moral.

Podemos decir que nos enfrentábamos a una *situación límite* (18), esto es, un momento en el que es imposible pelear, en el que se impone al ser humano algo inevitable y dañino contra lo que no es posible luchar y en donde se hace necesario desarrollar estrategias de supervivencia. No obstante, a pesar de padecer una situación trágica, la gente se sobrepone, la gente sigue viviendo. Nos lo recuerda Rutger Bregman (19) al relatar, por ejemplo, cómo en el contexto de la II Guerra Mundial, en los bombardeos de Londres por parte del ejército alemán, se esperaba que la reacción de los ciudadanos fuera individualista, en búsqueda de la supervivencia, con acciones insolidarias como saqueos, actos vandálicos, etc. Y, sin embargo, lo que apareció por doquier fueron conductas solidarias, comportamientos altruistas y generosos.

También en la pandemia de COVID-19 hemos asistido a experiencias de iluminación, a acciones comprometidas, hospitalarias, que han tratado de cuidar y ayudar a los otros. En medio de las situaciones más insopportables, encontramos gestos que muestran un compromiso con esos valores de grandeza humana y gran altura moral que nos salvan de la degradación. Hemos visto, por ejemplo, cuando teníamos que estar confinados, cómo

El descuido
y lo inhóspito.
Habitar tiempos
de pandemia.

LYDIA
FEITO
GRANDE
Y
TOMÁS
DOMINGO
MORATALLA

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
5/10/2022
e202210052

◀ algunos ciudadanos han atendido a quienes estaban solos, a los mayores, a las personas más frágiles, llevándoles la compra de alimentos básicos. De manera espontánea se organizaron redes solidarias de ayuda desinteresada. El miedo no pudo con aquellos que se ofrecieron para preservar la vida y brindaron cuidados en momentos en que, aparentemente, las instituciones desatendían y olvidaban a las personas, ocupados en salvar a todos. La defensa de la Salud Pública, del bien para todos, daba lugar, paradójicamente, a un abandono de las personas. Era más importante defender un bien común, abstracto, que hablaba de la supervivencia de la mayoría, pero que al mismo tiempo dejaba de lado y abandonaba a su suerte a muchos. El bien de todos, el intento de salvarnos frente a una pandemia que no hacía distinción entre personas, no podía atender al bien individual. La estadística era más importante que las biografías. Parecía más relevante una declaración institucional que hablara de *doblegar la curva de contagios* que atender a la vivencia de dolor, sufrimiento y abandono, de descuido y falta de hospitalidad, que estaba padeciendo buena parte de la población.

Y, además, aprendimos con enojo y estupor que, en realidad, no era cierto que la pandemia afectaba a todos por igual, sino que había quienes estaban en una situación más débil para enfrentarse al contagio porque sus condiciones de vida eran más difíciles. El contexto social determinaba las posibilidades de supervivencia. Se acuñó esta famosa frase: *el código postal es más importante que el código genético*. Y, por eso, se empezó a hablar de sindemia, esto es, un enfoque que atiende a las interacciones biológicas y sociales como clave para el pronóstico, el tratamiento y las políticas de salud. Este concepto fue acuñado por Merrill Singer (20) para referirse a la sinergia entre enfermedades que, en buena medida, son resultado de condiciones sociales y económicas adversas, dando como resultado un agravamiento de los efectos en la salud. Este término fue recuperado por

Richard Horton en un notable editorial en la revista *The Lancet* (21) en el que indicaba que la pandemia de la COVID-19 debía ser entendida como una sindemia, es decir, enfatizando los elementos sociales. Si no se atiende a las enfermedades no transmisibles que afectan más a las personas con pocos recursos, no se puede solventar el problema del contagio del virus. Así, un enfoque estrictamente biomédico que no tomara en consideración las desigualdades socioeconómicas no podría enfrentarse a una situación que requiere una visión más amplia, que abarque la educación, el empleo, la vivienda, la alimentación o el medio ambiente. La inequidad se convierte así en un elemento determinante para la experiencia de enfermedad y el sufrimiento de las personas.

La sindemia nos ha enseñado que todos somos vulnerables, por nuestra propia condición antropológica de seres frágiles y mortales, pero que no todos tenemos las mismas condiciones o recursos para enfrentarnos a situaciones amenazantes (22). Por eso no podemos olvidar los contextos de vida de las personas.

No solo esto, sino que, además, es preciso tener en cuenta que la sociedad no es una mera amalgama de individuos que se suman, en una asociación informe, sino que es una comunidad de convivencia. Y esas iluminaciones que hemos visto en los gestos de humanidad y compasión de muchos nos han mostrado que hay, y debe haber, un compromiso solidario con el bien de las personas.

La comunidad tiene como base lo que Paul Ricoeur llama *estados de paz*, algo que no se refiere a situaciones bucólicas de bienestar donde no existen amenazas o conflictos sino más bien a *experiencias efectivas* de reconocimiento que, aunque no puedan resolver los problemas, nos confirman que la motivación moral no es ilusoria, esto es, que la lucha por un mundo más justo no es una ficción, sino que, de hecho, se da efectivamente, como

hemos observado en las experiencias de iluminación. *Por eso, no puede tratarse más que de treguas, de claros, se diría de calveros en los que el sentido de la acción sale de las brumas de la duda con el sello de la acción que conviene* (23).

¿CÓMO VOLVEMOS A CASA?

LA PANDEMIA NOS HA OBLIGADO A ENFRENARNOS a una situación inesperada, inhóspita, hostil. Ante ella, hemos aprendido de la experiencia vivida: ha sacado lo peor y lo mejor de nosotros mismos, nos ha enfrentado a nuestro miedo y a nuestra debilidad, y nos ha exigido encontrar caminos para romper el extrañamiento, para reencontrarnos y dejar de ser extraños. La acción responsable se ha evidenciado como la única salida. Somos responsables o no somos. Está en juego nuestra supervivencia como seres humanos, no desde la mera persistencia en la vida sino como un proyecto de humanidad.

Volver a casa es la metáfora de la construcción de una ética del cuidado, de una ética hospitalaria, un modo de actuar que no pierde de vista la situación de vulnerabilidad y que, ante ella, reacciona con un compromiso solidario. La narración de lo ocurrido, las experiencias que observamos y podemos analizar a través de los relatos, tanto cuando son historias de desesperación y dolor como cuando son historias de vida y cuidado, han de nutrir las estrategias institucionales y políticas. El cuidado tiene que extenderse a los ámbitos organizativos, permeando toda la sociedad de modo que sea concebido como una clave de reconocimiento mutuo, de construcción de *sociedad como comunidad*. La solidaridad tiene que estar en la base de la Salud Pública, porque ésta no puede ser entendida sólo como un bien para la población sino como la construcción de una casa común en la que la biografía de las personas resulta importante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kant E. *Sobre la paz perpetua*. “Tercer artículo definitivo para la paz perpetua. El derecho cosmopolita debe limitarse a las condiciones de la hospitalidad universal.” 3ª ed. Madrid: Tecnos; 1991, 27 y ss.
2. Levinas E. *De otro modo que ser o más allá de la esencia*. Salamanca: Sígueme, 1987.
3. Jabès E. *El Libro de la hospitalidad*. México: Editorial Aldus, 2002.
4. Derrida J. *La hospitalidad*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor; 2019.
5. Benveniste E. *Vocabulario, de las instituciones indoeuropeas*. Madrid: Taurus; 1983. Capítulo *La hospitalidad*.
6. Steiner G. *Después de Babel. Aspectos del lenguaje y la traducción*. México: FCE; 1980.
7. Ricoeur P. *Responsabilidad y fragilidad*. En: Domingo Moratalla T, Ricoeur P: *voluntad de responsabilidad. Cuidar la vida, cuidar la ciudad*. Madrid: Dykinson; 2020. 103-121.
8. Buitrago J. ‘La mano de Dios’, el consuelo de una enfermera para los pacientes aislados por COVID. La Razón; 14/04/2021. [Internet]. [Consultado 7/06/2022]. Disponible en: <https://www.larazon.es/internacional/20210414/7206d-mr25natvibbroklyuwcp4.html>
9. “La mano de Dios”, una emocionante técnica para internados con coronavirus creada por una enfermera. Clarín Internacional; 06/04/2021. [Internet]. [Consultado 07/07/2022]. Disponible en: https://www.clarin.com/internacional/-mano-dios-emocionante-tecnica-internados-coronavirus-creada-enfermera_o_vF39bnU9O.html
10. Ellacuría I. *Filosofía de la realidad histórica*. Madrid: Trotta; 1991.
11. Tronto J. *There is an alternative: hominess curans and the limits of neoliberalism*. International Journal of Care and Caring. 2017; 1(1):27-43.

- ◀
- 12.** Tronto JC. *Moral Boundaries*. Nueva York: Routed-ge; 1994.
- 13.** Tronto J. *La democracia del cuidado como antídoto frente al neoliberalismo*. En: Domínguez Alcón C, Kohlen H, Tronto J. *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera*. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios; 2017. 19-36.
- 14.** Amor JR. *Bioética en tiempos del COVID-19*. Lugo: Vozesnavoz; 2020.
- 15.** Espinoza R, Riba J (coords.). *33 Conceptos para disolver las medidas político-sanitarias en la pandemia*. Barcelona: Terra Ignota; 2021.
- 16.** Shay J. *Achilles in Vietnam: combat trauma and the undoing of character*. New York: Simon & Schuster; 1995.
- 17.** Feito L. *Vulnerabilidad y deliberación en tiempos de epidemia*. Enrahonar. An International Journal of Theoretical and Practical Reason. 2020; 65:27-36.
- 18.** Jaspers K. *La filosofía desde el punto de vista de la existencia*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 1978.
- 19.** Bergman R. *Dignos de ser humanos. Una nueva perspectiva histórica de la humanidad*. Barcelona: Anagrama; 2021.
- 20.** Singer M. *Introduction to syndemics: a critical systems approach to public and community health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2009.
- 21.** Horton R. *Offline: COVID_19 is not a pandemic*. The Lancet. 2020; 396(10255):874.
- 22.** Feito L. *Vulnerabilidad*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2007; 30(3): 7-22.
- 23.** Ricoeur P. *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Trotta; 2005. 226

El descuido
y lo inhóspito.
Habitar tiempos
de pandemia.

LYDIA
FEITO
GRANDE
Y
TOMÁS
DOMINGO
MORATALLA