

DISCRIMINACIÓN EN TIEMPO DE COVID-19

Marco Antonio Méndez Berrios

Pastor Iglesia Elim San Salvador

pastormarcoberrios@yahoo.es

<https://orcid.org/0000-0002-2565-812X>

En medio de esta crisis sanitaria por la que atraviesa el mundo, se han observado diversas las reacciones de los seres humano. Estas respuestas mostradas han sido desde la ansiedad, estrés, la indiferencia y el fatalismo. Sin embargo, ante tantas reacciones quiero destacar una muy recurrente que ha dañado lo emocional o afectiva e incluso ha alcanzado a convertirse en maltrato físico de la persona: me refiero a la discriminación, cuyos efectos han dañado a personas por su descendencia étnica, personal sanitario, adultos mayores y a las personas diagnosticadas con COVID-19.

De tal manera que la discriminación es una palabra presente en muchos usos cotidianos del lenguaje, debido a que se trata de un término utilizado con mucha frecuencia y con sentidos e intenciones diversas. Por ejemplo, el Diccionario de la lengua española, ofrece dos definiciones del verbo discriminar: 1. *Separar, distinguir, diferenciar una cosa de otra*; 2. *Dar trato de inferioridad, diferenciar a una persona o colectividad por*

motivos raciales, religiosos, políticos, etcétera (Miguel Carbonell, 2007).

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que: «Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad infecciosa por coronavirus COVID-19. Actualmente, la COVID19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo» (OMS, 2020).

Discriminación en la Biblia: La lepra

La lepra por ser una enfermedad que deforma y mutila al cuerpo, es una dolencia que causa estigma, discriminación, rechazo,

desprecio y exclusión. La enfermedad ha azotado a pueblos y naciones desde tiempos inmemorables. El ser humano ha buscado muchas explicaciones para justificar su presencia. A medida que la experiencia y conocimientos acumulados van alimentando nuestra comprensión, estos nuevos elementos se convierten en fuente de entendimiento científico y popular.

La más amplia descripción de la lepra en el Antiguo Testamento figura en el libro del Levítico, en los capítulos 11 a 15, en las reglas referentes a la pureza y a la impureza. El capítulo 13 del mismo libro nos describe las manifestaciones de diversos estados de lepra humana, así como la lepra de los vestidos y la lepra de las casas. En el capítulo 14 consigna los ritos de purificación de los leprosos. La ley sobre la lepra humana es según el libro Sagrado, dada en forma directa por Dios a Moisés y Aarón, para que fuera aplicada solo por los sacerdotes. En su versión hebrea original el término asignado a la lepra fue *tsawrah'-ath*, o sara'ath תַּעֲרָצַ (Strong, 2002).

Asimismo, la traducción griega de la Septuaginta se acuñó el término griego «lepra» para designar a esta condición; este vocablo en griego identifica en forma genérica a las enfermedades de la piel. (Hills, 1914) Por su parte la traducción latina de la Biblia (Biblia Vulgata) utiliza el término “leprae” para referirse al sara'ath y aparece en 13 ocasiones. (Jerónimo, 382 d.C) Para definir al mal de Hansen,

en Grecia fue utilizado el término elephantiasis. (Browne, 1970) Según algunos autores en los primeros tiempos de la era cristiana se utilizaron dos términos para designar algunas afecciones, la lepra graecorum para designar al sara'ath y la elephantiasis graecorum para identificar a la enfermedad causada por la microbacteria. (McEwen, 1911).

La lectura contextualizada del Levítico nos permite entender cómo, los que sufren de lepranosolohantenidoque aguantar suaflicción, sino también la amargura del rechazo social. La influencia de la lectura literal y no contextualizada del escrito llevó a que durante muchos siglos se asumiera que la dolencia a la cual se refería la Biblia era la misma que reconocida por el mundo médico como «mal de Hansen». Por lo anterior, tanto el rechazo, la exclusión y una larga historia de polución, pecado y miseria ha acompañado por cientos de años a los afectados por esta enfermedad.

En la Biblia la lepra toma múltiples connotaciones desde el tabú, la impureza o el castigo por los pecados. En su integralidad el capítulo 13 del libro del Levítico habla de la impureza de la lepra. En este capítulo, se describen las lesiones, las manchas, los criterios que debe tener el sacerdote para declarar la lepra y su aspecto y evolución. La impureza a la cual se refiere el Levítico es de tipo cultural, la persona afectada por la lepra debería estar lejos del sitio de culto para no contami-

nar los santuarios, el altar, el sitio de culto o en otra época el templo.

En el texto de Lv. 13.45-46 muestra la miseria de las normas de vida para el leproso: *«El afectado por la lepra llevará la ropa rasgada y desgredada la cabeza, se tapará hasta el bigote e irá gritando: “¡Impuro, impuro!”* Todo el tiempo que le dure la llaga, quedará impuro. *Es impuro y vivirá aislado: deberá establecerse fuera del campamento»*. La única excepción a esta norma de separación de la comunidad fue la del rey Ozías (2 Crónicas 26.21 NVI), quien quedó leproso el resto de sus días, alojado en una residencia aislada cercana al palacio, hasta el día de su muerte, ya que había sido excluido del templo del señor.

Discriminación COVID-19 de carácter étnico

Sin duda alguna, uno de los grupos étnicos que ha recibido discriminación en tiempos de pandemia por COVID-19, son las personas originarias de Asia, esto debido a que el virus tuvo su origen en Wuhan, provincia de Hubei, China (OMS, 2020). Razón por la cual este grupo étnico ha sufrido discriminación y estigma, ya que se les asocia como los propagadores del «virus chino». El Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica, ha expresado en un comunicado su preocupación ante los «numerosos» casos «de discriminación, rechazo y odio» que se han producido

contra determinados grupos étnicos o raciales, en especial, contra el pueblo gitano y la comunidad asiática en el actual contexto de crisis sanitaria, social y económica producida por la pandemia del coronavirus.

Durante la primera fase del contagio del COVID-19, los que más sufrieron la discriminación fueron las personas de ascendencia asiática, frecuentemente blanco de ataques por «causar la pandemia y su propagación», y como informaron las cátedras UNESCO de Italia, España, Grecia, Dinamarca y los Países Bajos, los episodios discriminatorios consistieron en agresiones verbales en lugares públicos, campañas denigrantes en los medios de comunicación social, el boicot de sus actividades comerciales y, en algunos casos, dificultades de acceso a las instituciones educativas (UNESCO, 2020).

Discriminación COVID-19 contra el personal sanitario

Uno de los grupos que ha estado en la primera línea, es decir, los primeros en ofrecer los cuidados primarios de salud, es el personal médico que incluye enfermería, quienes han mostrado mucha valentía para luchar con un enemigo invisible, que ha ocasionado, hasta la fecha, según la Universidad Johns Hopkins, más de siete millones de infectados, y más de cuatrocientos mil muertos (Hopkins, 2020). Este personal sanitario, que ha estado al

frente de la pandemia, expuesto al contagio de COVID-19, exponiendo su propia vida, es el grupo que hoy está sufriendo la otra pandemia llamada discriminación.

Según ONUSIDA, los trabajadores de la salud están en la línea de combate de cualquier respuesta y tienen la misma probabilidad de ser objeto de estigma y discriminación si se perciben que han tenido contacto con el virus (ONUSIDA, 2020). Al respecto la UNESCO según la cátedra de vivienda de la Universidad Rovira I Virgili de Tarragona (España), los blancos de los ataques discriminatorios cambiaron a lo largo de las semanas, ya que «otro tipo de estigmatización surgió por el miedo a ser infectado». En algunos casos, este temor dio lugar a amenazas contra los trabajadores de la salud, que corrían el riesgo de ser infectados en sus lugares de trabajo. La Universidad de Córdoba informó que las comunidades pedían a los profesionales de la salud que no volvieran a sus hogares para evitar la contaminación de sus vecinos (UNESCO, 2020).

La discriminación que sufre el personal sanitario tiene como base principal la ignorancia, y el estigma de que son portadores y van a contaminar la comunidad, según Marcos González Díaz Corresponsal de BBC News Mundo en México: «La gente te empieza a ver con cierta discriminación, como con... asco. O como cuando entras al hospital y, cuando pasas, la gente se hace a un lado, como que se alejan y te ven medio raro» (Díaz, 2020).

Por su parte, Mario Enrique Paz, periodista de (LPG) nos muestra el nivel de discriminación que sufre el personal sanitario en El Salvador en su reportaje «Discriminación, el enemigo del personal médico que atiende a pacientes con covid-19 en El Salvador» desde el cual señala que el personal de enfermería y los médicos son estigmatizados como portadores de contagio, a pesar de ser ellos los que se arriesgan para contener el covid-19. En el mismo reportaje, el periodista cita el ejemplo de una enfermera que ha sufrido discriminación por ser parte del personal de salud, aunque su profesión de enfermera la pone en riesgo de contagio y la pone en condición de estigma y discriminación con sus vecinos. Un grupo de vecinos de la colonia Chantecuan, en Los Planes de Renderos, pidieron a cinco personas de la enfermería del hospital José Saldaña que abandonaran esa zona de residencia, pues podían llevar el contagio del coronavirus a ellos (Paz, 2020).

Según la agencia de noticias EFE en Colombia «La pandemia del coronavirus ha puesto en debate en Colombia la precaria situación laboral de numerosos médicos, enfermeras y personal sanitario que ahora enfrentan además la discriminación de vecinos que creen que pueden contagiarlos con la COVID-19» (EFE, 2020). Sin embargo, el periodista de EDH, Carlos López, destaca que es temor, no maldad: «La combinación de ambos factores lleva a acciones que se

han visto en la sociedad salvadoreña últimamente, en casos tan extremos como enfermeras o médicos a quienes se les obliga a bajar de unidades de transporte público, y hasta abandonar las colonias donde viven; o cuando empresas de comida a domicilio se niegan a enviar alimento a personal de Salud en los hospitales» (Lopez, 2020).

En ese sentido, no podemos seguir discriminando y estigmatizando, al personal sanitario, quienes han mostrado un nivel de profesionalismo ejemplar, trabajando en horarios extremos, con niveles de estrés y de cansancio físico muy alto, laborando en precarias condiciones aun sin el equipo de protección adecuado y los insumos básicos para hacer frente a este enemigo invisible llamado COVID-19.

Discriminación COVID-19 con la tercera edad

La pandemia de COVID-19 impacta de manera más importante a los adultos mayores. Desde los primeros casos, el retrato de la pandemia imperante ha sido de «un problema de adultos mayores» y se ha promovido una separación de las personas mayores de los jóvenes. En distintos países se han visto diversas manifestaciones de esta tensión. En países como Israel, el Ministro de Defensa declaró que lo más importante para combatir la pandemia es separar a la

gente vieja de la gente joven y que la combinación más letal es cuando el abuelo abraza al nieto. Estas declaraciones hacen parecer que el contacto intergeneracional es el problema. En esa misma lógica, en Gran Bretaña, el primer ministro Boris Johnson sugirió que los adultos de más de 70 años deberían aislarse ellos mismos mientras que los demás grupos de edad deberían de «continuar como siempre» (UNAM, 2020).

El problema es que detrás de estas medidas también están ideas como que «los adultos ya vivieron su vida» o que es tiempo de «que ellos den un paso atrás». Esto ha llevado a que en algunos países como Estados Unidos y Alemania jóvenes realicen festejos del brote llamado por ellos «corona parties» o la creación del hashtag #boomerremove, que hace referencia a que el coronavirus «está borrando a los viejos» (UNAM, 2020). En España, uno de los países más golpeados por la pandemia, muchos adultos murieron solos en sus camas luego de que las personas que les proporcionaban cuidados huyeran por miedo a la enfermedad COVID-19. Estas acciones son causadas por el racionamiento en los cuidados médicos basados en el criterio de edad y la percepción de que las personas mayores son personas con menor valor y una carga para el sistema de salud.

Ante esta situación que afecta de manera directa a este grupo de personas desprotegidas, Santegidio, público un manifiesto deno-

minado «sin ancianos no hay futuro» en el que denuncia este tipo de prácticas en medio de la pandemia por COVID-19: «En muchos países, ante la necesidad de atención sanitaria está surgiendo un modelo peligroso que fomenta una «sanidad selectiva» que considera residual la vida de los ancianos. Así, su mayor vulnerabilidad, su avanzada edad y el hecho de que pueden ser portadores de otras patologías justificarían una forma de «elección» a favor de los más jóvenes y de los más sanos». Así mismo se denuncia en dicho manifiesto que no se puede aceptar ningún «estado de necesidad» que legitime o proporcione cobertura al incumplimiento de dichos principios. La tesis de que una menor esperanza de vida comporta una reducción legal «del valor de dicha vida es, desde un punto de vista jurídico, una barbaridad». A la vez no se puede ocultar que «la aportación de los ancianos sigue siendo objeto de importantes reflexiones en todas las culturas. Aceptar que no tienen el mismo valor significa romper la trama social de la solidaridad entre generaciones y desmembrar toda la sociedad» entre los firmantes del manifiesto de Santegidio destaca la figura del filósofo alemán Jürgen Habermas (Santegidio, 2020).

Discriminación COVID-19 contra el paciente infectado

Haber sido diagnosticado o ser sospechoso de COVID-19, genera discriminación social por la comunidad, ya que a estos se les considera un foco de contagio, según el periodista Joaquín Cavanna, del sitio Infobae en su reporte sobre discriminación a pacientes contagiados con COVID-19, señala: «A lo largo de las últimas semanas, el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) detectó un incremento en las denuncias realizadas por personas que se contagiaron del COVID-19 o que simplemente se sometieron a un hisopado en su domicilio para tratar de definir si habían contraído la enfermedad. «Es una nueva modalidad de discriminación que todavía estamos interpretando y que permanece en crecimiento» (Cavanna, 2020).

Así mismo es importante denunciar este tipo de prácticas abusivas y que por la falta de denuncias, en la mayoría de los casos, queda impune, siempre en la nota periodística del sitio Infobae, durante la entrevista con Marisol San Román, quien se contagió y sufrió discriminación por parte de sus vecinos, y durante unas cuatro semanas fue víctima de hostigamiento en las redes sociales y hasta en la vida real. «Me dicen “hija de...», «a vos hay que matarte», «hay que prenderte fuego», me acusan de terrorista. Además, Marisol aseguró que, durante uno

de sus traslados desde la casa a una clínica privada, un vecino le sacó una foto y le espetó: “Esta es la hija de remil... que va a enfermar a todo el barrio”» (Cavanna, 2020).

Por lo tanto, como sociedad no podemos seguir discriminando a las personas, tanto por sus descendencia étnica, como a los trabajadores sanitarios que están en la primera línea brindando los cuidados ante esta emergencia generada por la pandemia de COVID-19, así como a las personas que resulten contagiadas de dicho virus, si no que debemos mostrarles amor y misericordia, tal como el ejemplo que nos mostró Jesús cuando sano al hombre leproso, que le pidió «Señor, si quieres, puedes limpiarme» (Mt. 8.2 NVI) a lo cual él le respondió ¡Quiero hacerlo! ¡Ya estás sano! (Mt. 8.3 TLA). Esto implicaba no solamente sanarlo físicamente, si no también, sanarlo emocionalmente de la exclusión y discriminación de la cual él había sido objeto, reinsertándolo a la sociedad, así como la reinsertión cultica es decir ya puede participar de los actos religiosos, es una restauración integral la que Jesús realiza con este hombre.

El papel de la Iglesia ante la discriminación por COVID-19

Ante esta crisis inédita, la cual ha paralizado casi al mundo entero, y en la cual la discriminación a este grupo de personas afecta-

das por COVID-19, se ha presentado de manera recurrente, nos preguntamos ¿cuál es el papel de la Iglesia ante esta pandemia? La atención a este segmento tan variado de personas que ha sido afectado merece una atención profesional adecuada, por lo tanto: es importante abordarlo de una forma integral y multidisciplinaria. Iniciando con la atención pastoral, la cual permitirá atender las áreas de carácter espiritual, pues las personas discriminadas necesitan ser aceptadas por la sociedad y por las comunidades de fe, brindándoles de la misericordia y aceptación que el evangelio les ofrece, así como la psicología que se enfocará en trabajar la parte afectiva ocasionada por el estrés, la ansiedad y la aceptación en las personas afectadas por la discriminación. También serán muy valiosos los aportes desde la medicina, ya que muchas de las personas que sufren discriminación por COVID-19, no solo les afecta la enfermedad ocasionada por el coronavirus, sino que afecta otros órganos del cuerpo. Al atender de una manera integral el problema de la discriminación ocasionado por el COVID-19, lograremos la reinsertión de las personas discriminadas a una sociedad que debe actuar con más misericordia y con menos discriminación y con mayor tolerancia.

Referencias consultadas

- Browne, S. G. (1970). How Old is Leprosy? *British Medical Journal*, 640-641.
- Cavanna, J. (2020, Abril 16). *Infobae.com*. Obtenido de <https://www.infobae.com>
- Díaz, M. G. (2020, Abril 17). *Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el covid-19*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>: <https://bbc.com>
- EFE. (2020, Abril 01). *Agencia EFE*. Obtenido de <http://efe.com>
- Hills, H. W. (1914). The non-identify of modern Leprosy and biblical leprosy. *Revista estadounidense de salud publica Nueva York (NY)*, 4.
- Hopkins, J. (2020, Mayo 12). *Johns Hopkins University & Medicine*. Obtenido de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Jeronimo. (382 d.C, Mayo 12). *El Vaticano*. Obtenido de <http://www.vatican.va>
- Lopez, C. (2020, Mayo 01). *El Salvador.com*. Obtenido de <http://www.el salvador.com>
- McEwen, E. L. (1911). "The Leprosy of the Bible in its Medical Aspect" in. *Biblical Worldt. British imperial medical community*, 194-202.
- Miguel Carbonell, e. a. (2007). *Discriminacion, Igualdad y Diferencia Politica*. Mexico: CDHDF.CONAPRED.
- OMS. (2020, Mayo 15). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es>
- ONUSIDA. (2020, Mayo 10). *ONUSIDA*. Obtenido de <https://www.unaids.org/es>
- Paz, M. E. (2020, Abril 15). *La Prensa Grafica El Salvador*. Obtenido de <https://www.laprensagrafica.coml>
- Santegidio. (2020, Mayo 20). *santegidio.org/*. Obtenido de <https://www.santegidio.org/>
- Strong, J. (2002). *Nueva concordancia exhaustiva de Strong*. Nashville TN: Caribe.
- UNAM, c. (2020, Mayo 11). *blogs.ciencia.unam.mx*. Obtenido de <http://blogs.ciencia.unam.mx/>
- UNESCO. (2020, Mayo 12). *UNESCO*. Obtenido de <https://es.unesco.org>