



| UNR

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Pandemia de Covid-19: algunas disputas discursivas entre lógicas públicas y neoliberales. Posibles aportes desde una perspectiva en salud comunitaria.

Modalidad de presentación: Ensayo
Autora: Benzi, Jésica
Legajo: B-5099/7
Docente responsable: Ps. Jambrino Andrea
Rosario

2021

Agradecimientos

0

Este trabajo cierra el ciclo de una década de estudios. Un tiempo y un espacio que cambió por completo mi forma de percibir el mundo y las relaciones humanas. Ese devenir trajo aprendizajes que solo pudieron ser posibles gracias al acompañamiento y apoyo de los siguientes lazos, personas y espacios:

A mi madre, guía incansable, quién desde lo imposible me donó un mundo de posibilidades y de amor.

A mis hermanas, Vanesa y Daiana, ambas desde instancias y modos distintos y a su vez, íntimamente complementarios, acompañaron y alentaron instancia a instancia este recorrido. A mi hermano, sostén casi primario, antes de iniciar el camino. A mis tías, otras madres que estuvieron siempre pendientes de mi continuidad universitaria. A mis primas y primos con quienes compartí cada día de mi vida con la certeza de saberme acompañada.

A mis amigos, a mis espacios de militancia, que conformaron cíclicamente lugares de encuentro y transformación colectiva y personal imprescindibles tomar posturas ante las distintas situaciones de la vida.

A mi compañero, quién en este último tramo de la carrera cuidó con sumo respeto y amor mi proceso y me animó cada día a estudiar y a sonreír juntas.

A la Universidad Pública, institución gracias a la cual pude forjar un proyecto de vida. A aquellos docentes de los diferentes espacios de formación que, cumpliendo su rol, apostaron además a formar respectivas de trabajo críticas y colectivas. Finalmente, este trabajo está dedicado muy especialmente a mis sobrinas y sobrinos. Para ellos, por ellos. Para contarles que la educación es el mejor camino, siempre. Porque el mundo que queremos se construye desde la pedagogía de la ternura.

Índice

1

Resumen.....				
3			Palabras	
Clave:.....				3
Introducción.....				
4				
Liberalismo, Neoliberalismo y Gubernamentalidad Estatal como productores de subjetividad.....				
5				
¿Salud pública o privada? Acerca de lo comunitario.....				
10				
Comunicación y discursos en pandemia: disputas por la construcción de sentidos				
15				
Salud mental en pandemia: La participación comunitaria como hecho de salud pública..	21	Reflexiones		finales
.....			26	Referencias
Bibliográficas.....				27

Resumen

La temática que se desarrolló en este escrito fueron algunos aspectos de la construcción discursiva del advenimiento de la pandemia de Covid-19 desde una perspectiva de Salud Pública y Comunitaria. El objetivo general fue reflexionar acerca de los algunos aspectos de las lógicas narrativas presentes en los procesos de subjetivación actuales (neoliberales y comunitarias), que se pusieron en tensión a la hora de construir una discursiva Pública de la pandemia que ayude a fortalecer la salud de las poblaciones del Sur Global. Para ello se trabajó con la hipótesis de que la construcción narrativa de la misma en Latinoamérica encontró grandes dificultades para traer sosiego a las poblaciones porque los elementos que la organizaron tienen que ver con las lógicas que la provocaron. Para abordar la hipótesis se profundizó en el concepto de salud que sostiene el Neoliberalismo y la Salud Pública con perspectiva Comunitaria, así como algunas estrategias específicamente comunicacionales que se pusieron en tensión a la hora de construir una discursiva homogénea y clara sobre lo que significa este tiempo histórico. En el desarrollo se visualizó que la perspectiva de la Psicología Comunitaria podría ayudar a la potenciación de la discursiva pública sobre la pandemia. Se trabajó

con recopilación de material bibliográfico de diversos autores, artículos periodísticos y revistas digitales. Se llegó a la conclusión de que el trabajo del psicólogo como profesional de la salud mental con perspectiva comunitaria se vería enriquecido a partir de la reflexión crítica sobre los modelos discursivos que organizan los distintos sentidos de lo que significa la salud y la vida en sociedad.

Palabras Clave:

Pandemia- Narrativas Públicas- Narrativas Neoliberales- Salud Comunitaria- Psicología Comunitaria.

Introducción

El presente trabajo se organiza como vía de reflexión en un cruce de dos acontecimientos; organizar un posicionamiento ético profesional como futura psicóloga y el suceso global más importante de la última centuria: el advenimiento de la pandemia de covid-19. La llegada de la pandemia cristalizó y profundizó un abanico de problemáticas muy diversas, desde la económica, pasando por la humanitaria, la ambiental, etc. Debido a la enorme magnitud de las mismas, decidimos recortar una de esas áreas que entendemos, configura una herramienta posible para comprender el momento histórico en el que estamos situados. Nos referimos a la cuestión de la salud pública y su correlato en distintos contrapuntos discursivos que la pandemia expuso.

La formación en la universidad pública nos acerca diversas perspectivas en torno a la importancia que tiene la producción de subjetividad en distintas épocas históricas para llevar a cabo distintas formas de socialización, y los mecanismos que dan lugar a esa producción. Por ello entendemos que la misma depende de las políticas y los discursos provenientes de distintas áreas del ejercicio del poder y la capacidad de pregnancia y agencia que puedan desarrollar en el campo social. Al mismo tiempo entendemos al

Estado y al Mercado (encarnados en distintas instituciones) como agentes centrales en lo que significan las disputas de poder en esa producción de subjetividad a la cual se atiene el proyecto económico y social que cada uno defiende.

En ese sentido entendemos que en el campo social existen complejas pugnas de poder entre lo que entendemos, por un lado, mecanismos discursivos tendientes a reforzar producciones de subjetividad asimilables a las lógicas mercantiles e individualistas, las cuales se expresan en este momento histórico bajo el nombre de 'neoliberales'. A estas podríamos contraponer las lógicas estatales-públicas tendientes al ejercicio de responsabilidades y obligaciones ciudadanas en un marco de derechos humanos. Así mismo entendemos que estas diferenciaciones son necesarias para el análisis teórico pero que muchas veces las mismas se conectan y hasta tienen mecanismos similares.

La hipótesis con la que trabajamos es que la aparición de la pandemia de covid- 19, requirió la puesta en marcha de la presencia de estados fuertes que aseguren el acceso al derecho básico a la salud. Pero las medidas de contención social y acceso a la salud que se fueron tomando desde los mismos, sufrieron el ataque continuo de los grupos concentrados del poder neoliberal que necesitan estados deslegitimados y desgastados para concretar la menor intervención posible en la vida de los ciudadanos. Fue el campo de disputas de poder por la revalorización o socavamiento de la vida en sociedad y el derecho al acceso a la salud que se abrió paso, y que generó todo un conjunto de discursivas en ocasiones contradictorias y confusas.

Por ello nos proponemos como objetivo central de este escrito, darles visibilidad a las disputas de sentido entre las distintas lógicas discursivas subjetivantes que se han visto interpeladas a través de la pandemia encarnada en diferentes agentes, tocando un aspecto de importancia pública como es la salud y la vida en sociedad. Así mismo el siguiente escrito emprende la tarea de sostener la pregunta por la salud pública con perspectiva comunitaria que evidencie la importancia de reflexionar sobre estas temáticas desde la universidad, su anclaje territorial, y como correlato su importancia en la formación de los profesionales de la salud mental.

4

Liberalismo, Neoliberalismo y Gubernamentalidad Estatal como productores de subjetividad

*“El virus, a su paso, deja desnudo al sistema. Pero eso no significa que esté muerto. Seremos testigos de su esfuerzo denodado por mantener el statu quo, por intentar salir más poderoso de esta crisis como ya lo hizo en otras ocasiones. El capitalismo se alimenta y se expande aprovechando las crisis que genera. Veremos hasta dónde nos lleva la COVID-19, qué murallas rompe y qué posibilidades abre para ir más allá de la globalización. “
Ricardo Foster*

La llegada de la pandemia del covid- 19 trastocó toda la organización política,

económica y social del mundo. Ya que la salud y en especial la salud pública ha sido el foco de importancia para hacerle frente a un virus cuya procedencia pareciera ir quedando establecida, pero cuya certeza se asienta en su veloz transmisibilidad y por lo tanto en su poder de daño masivo a la salud de las comunidades. Esta situación, que en sus primeros meses de desarrollo obligó a los estados a establecer cuarentenas estrictas como método básico de prevención, fue poniendo de manifiesto la necesidad de establecer diferentes tipos de reflexiones en torno a nociones básicas acerca de la construcción y adjudicación de sentidos a la cotidianidad y su importancia en torno a la salud pública (y la salud mental dentro y fuera de ella), las libertades individuales o el concepto de normalidad de nuestra población.

Para reflexionar acerca de estas nociones comenzaremos describiendo cómo se fue modelando la subjetividad moderna y qué importancia ha tenido en ella el desarrollo del Estado moderno y las fuerzas del Mercado, así como el lugar que se le ha dado a la salud pública y cómo se relaciona con ella el sujeto moderno, para re- construir el lugar que tienen los sujetos insertos en las comunidades en la situación pandémica actual. La primera cuestión que quisiéramos dejar establecida quizá a modo de pregunta es si los tipos subjetivos que modelan estas ideologías abogarán o no al sostenimiento de las condiciones básicas de salud de los pueblos y de qué manera, por ello necesitamos ahondar en sus lógicas y para dar paso a ello recordamos las palabras de Montero (2004) cuando dice que “la realidad se construye, y al hacerlo se le da significado, y ciertas construcciones y ciertos significados se imponen a otros, influyen, obstruyen y sirven a ciertos intereses” (p.61).

Foucault (2007) entre los años 1979 y 1980 en el curso dictado en el Collège de France, recorta como objeto de análisis el problema de la gubernamentalidad estatal para referirse al conjunto de dispositivos y tecnologías implementadas para dirigir las conductas y la vida de la gente. Allí nos dice que:

Hasta aproximadamente el siglo XVI la conducción de las conductas no era monopolio de la política, pero a partir de este momento, se comienza a pensar en la posibilidad de ‘lastrar’ el poder soberano, de la mano de las ‘insurrecciones de conducta’ como el Cisma Protestante, la Guerra Civil Inglesa o la Revolución Francesa, que, entre otras, indujeron la articulación entre Estado y gobierno, impulsando la gubernamentalización del primero” (p. 27-29).

De esta manera entendemos que, gubernamentalizar significa que el Estado concentra la función de gobierno, es decir, la conducción de las conductas de la sociedad. Por su parte, en el siglo XVIII la filosofía empirista inglesa produce según Foucault (2007), una de las mutaciones teóricas más importantes de la historia de la subjetividad y la subjetivación en Occidente. Define a un “sujeto de elecciones individuales motivadas por el interés como una forma de voluntad inmediata y auto

5

centrada de modo que la relación de los individuos con los otros y con la sociedad toma la forma de satisfacción del sí-mismo” (p.312). A su vez, según Hirschman (1999), en este siglo se da un salto conceptual que podríamos acoplar con el tipo de sujeto que enuncia Foucault, al referirse a la noción de interés como cuña entre la pasión y la razón, que hasta ese momento eran las dos principales motivaciones de la acción humana, asintiendo que “el interés parece funcionar como un filtro que racionaliza la pasión porque implica entre otros aspectos cálculo y prudencia para lograr lo que se ambiciona, por lo tanto, este sujeto se hace predecible y, en consecuencia, gobernable” (p.71).

Es decir, con el proceso de disolución de las estructuras feudales, la transición al capitalismo y la incipiente concepción de la política desligada a la moral religiosa,

comienza la génesis de esa nueva matriz subjetiva, que, tanto en el incipiente liberalismo del siglo XVIII (como en el neoliberalismo), se acopla a la racionalidad gubernamental a la vez que genera una serie de tecnologías que apuntan a crear efectos de subjetivación afines a la racionalidad gubernamental preponderante, con el fin de producir un 'individuos gobernables'. En este punto nos preguntamos ¿cuál es el fin de producir individuos gobernables? Esta pregunta hace foco en el para qué, en el móvil de estos sistemas, en intentar recuperar en las distintas narrativas de la construcción de subjetividad, las lógicas que las mueven y sustentan, porque entendemos que nunca son desinteresadas.

Una posible respuesta la encontramos en Foucault (2007:36) cuando reelabora el concepto de Homo economicus (tomado y redefinido en base a la teoría liberal de mediados del siglo XVIII) aludiendo a un individuo racional, egoísta, calculador maximizador de beneficios y minimizador de costos. Si echamos un vistazo a la historia de la subjetividad contemporánea vemos que la matriz de una subjetividad basada en la racionalidad económica se mantiene, y veremos cómo en el neoliberalismo este tipo subjetivo se expande y exagera. Entonces, nos preguntamos, ¿puede el homo economicus (tanto como categoría como tipo subjetivo) aportar nociones que permitan construir un discurso colectivo sobre la aparición de la pandemia?

En ese sentido creemos importante delinear grosso modo como desde la perspectiva de la construcción de subjetividad el liberalismo sentó las bases para el advenimiento de lo que conocemos como neoliberalismo, porque allí encontramos los nudos conflictivos entre lógicas tendientes a la construcción socio-comunitaria del momento histórico de pandemia que vivimos y las discursivas que no discurren en la misma dirección y que provocan según entendemos, más conflictividad que acuerdos.

El liberalismo como teoría y práctica económica encontró su caldo de cultivo en la revolución industrial y ha llegado a convertir a la sociedad en una instancia supeditada a la esfera económica; es decir, humanos y naturaleza, así como el dinero, son considerados meras mercancías, cosas que se pueden comprar y vender, ya sea en el mercado laboral, de la tierra o el del dinero. La ideología liberal postula a grandes rasgos que la libertad, la justicia y el progreso social se encuentran indisolublemente unidos a un mercado que es en sí mismo autosuficiente, que se autorregula y conforma a su vez, marcos organizativos y desarrollo de la sociedad.

Así, Álvarez Uría y Varela (2004) remarcan que el nacimiento de esta ideología configuró el paso de una concepción social de la naturaleza humana a una concepción individualista, racionalista y utilitarista. Y en consonancia, "su trasfondo es la teoría del hombre natural en solitario y el individuo posesivo, libre y autónomo y a la vez un ser sociable que necesita compartir la vida con sus semejantes y sobre todo intercambiar bienes" (p.51). Tal es la ambigüedad de este nuevo tipo subjetivo, que nosotros podríamos ensayar sin miedo a incurrir en una contradicción que se trata de un individuo que mediatiza su existencia en el mundo social bajo la lógica del intercambio que tienda a garantizar una ganancia personal.

Ahora bien, si intentamos ubicar el tipo de racionalidad gubernamental que requiere esta ideología, los autores (Álvarez Uría, et al.: 2004) nos ayudan con la conceptualización de 'gobierno económico', haciendo referencia a:

6

Un ordenamiento de sujetos en el marco de una sociedad comercial capaz de organizar sus propias instituciones, inmediata a sí misma y autorregulada, donde es el contrato económico y los intercambios mercantiles quienes gestionan la sociedad basada en el trabajo, la producción y el consumo. [...] De esta forma, la consecuencia más importante de hacer del trabajo asociado al mercado una fuente de valor y de status social indiscutible, es que inmediatamente se impuso a la percepción de ociosidad, voluntaria o forzada, como la raíz de la miseria (p.59-60).

Nosotros entendemos a estas construcciones como las dos caras de una misma moneda, es decir, como elaboraciones teóricas sinuosamente modeladas porque van delineando muy de a poco el sentido común de que el origen de la miseria de los pueblos radica en su propia naturaleza de 'poblaciones marginales' y velan el hecho de que la marginalidad tenga que ver con alguna consecuencia de un sistema que priorizan la posesividad y la acumulación como valores supremos. Además, estas concepciones cuestionan la existencia de unos derechos para todo el género humano, introduciendo simultáneamente el principio de la utilidad, en donde como mencionamos anteriormente, la raíz de los males de la sociedad radica en 'la mala índole' de los sujetos, derivada de la noción de pobreza, amalgamando así la cuestión moral de ociosidad a una situación económica.

Con el devenir perpetuo de la historia, el liberalismo con su utopía productivista encontró un límite, ya que las luchas obreras del siglo XIX, el brutal saldo que dejó la Primera Guerra Mundial y más adelante el crack de la Bolsa de Nueva York de 1929 empujaron a límites crítico su itinerario clásico, produciendo en su interior una crisis en su práctica y sus doctrinas, haciéndose visible que el optimismo de creer que el mercado repara los males de la sociedad no puede proveer de principios organizadores generales que contribuyan a la disminución de las situaciones de pauperismo social y desigualdad generalizadas producto de los acontecimientos mencionados.

Es así que, sobre mediados del siglo XX se produce una combinación 'aceptable' entre capitalismo, democracia de masas y agenda social a través del Estado de Bienestar; basado en políticas tendientes a garantizar el pleno empleo y servicios básicos de salud, vivienda y educación para la mayor parte de las clases trabajadoras. En ese momento la salud pública mostraba su eficiente papel de la mano del estado benefactor e intervencionista. Pero con el advenimiento de la 'crisis del petróleo' de 1974 desde diversas posiciones se argumentó que "las regulaciones políticas impuestas al mercado, producían desajustes que por ejemplo beneficiaban a la capa de trabajadores afiliados a sindicatos y dejaban al sector informal o rural en un estado de indefensión con relación a los asalariados" (Toussaint:2012:53).

Así, se fue configurando de a poco la estrategia de presentar a las clases trabajadoras como responsables de los desajustes del sistema de mercado. En este punto entendemos que esta estrategia fue generando diversos efectos teóricos, pero también políticos que funcionaron como la base de una nueva racionalidad gubernamental, la del neoliberalismo. De esa manera suponemos que este nuevo sistema necesitaba de unas nuevas categorías subjetivantes de las que valerse, es decir, de un nuevo aparataje, pero al mismo tiempo de una potenciación de los elementos subjetivantes del liberalismo.

Se presentan así dos cuestiones a tener en cuenta; una referida a la racionalidad gubernamental que se desplegará a partir de este momento (es decir, el nuevo lugar que le cabrá al estado frente a la gestión, administración y gerenciamiento del poder público) y otra referida a el tipo de sujeto (no único, pero sí hegemónico) que necesitará construir. Ya que esta nueva etapa socioeconómica trastoca todos los modos vinculares y configura mecanismos singularmente perspicaces de autocontrol y auto disciplinamiento

enraizados al modelo liberal, pero agregando algunas nociones específicas que hacen la diferencia.

Así la racionalidad neoliberal se presenta como una ideología orientada a la defensa del libre mercado y de un estado mínimo no intervencionista, pero adhiere un

nuevo modo de entender al campo social, las subjetividades, los saberes científicos y no científicos y, a diferencia con el liberalismo clásico, el impulso que opera en el nuevo tipo de subjetividad, se caracteriza por distintas modalidades, como una gestión de la propia existencia, un management del alma, una relación consigo mismo de competencia, de auto maximizarse como sujeto. Tal como afirma Dávila (2016):

Las teorías neoliberales suponen en el Homo economicus, más que un ideal-tipo para abordar metodológicamente las acciones humanas, un sustrato antropológico que define la naturaleza de hombres y mujeres. Naturaleza que se caracteriza por un primado de lo económico, afirmándose en cierta 'mentalidad económica' que se extiende más allá de la esfera pública, penetrando en el ámbito privado y, más aún, en el íntimo (p. 107).

De esta manera, entendemos que si el liberalismo clásico estimuló una matriz subjetiva en la que el motor de la acción era el interés; en el neoliberalismo podría sumarse la necesidad de consumo, un consumo motivado por la gran oferta de objetos materiales a través de los cuales se invita a conseguir la dicha. Así, podríamos pensar que es posible gestionar la vida en función de la satisfacción de distintos tipos de necesidades, a condición de elaborar de forma estratégica las acciones tendientes a dicha satisfacción (referidas como mencionamos anteriormente a conducirse como una empresa). En consonancia con ello, Laval y Dardot (2012) explicitan que este modo del gobierno de sí, se conecta con el gobierno de la sociedad través de una ética, un "modo de existencia centrado en la autoobservación y el trabajo de sí en función de la gestión de la propia vida como pequeño capitalista, portador de un capital que el mismo debe valorizar y acrecentar a lo largo de su vida: con estudios, ahorros e inversiones a largo plazo" (p.336).

En esta instancia nos preguntamos ¿Qué sucede con los sujetos insertos en las comunidades con esta nueva construcción de necesidades amalgamadas estrictos modos de auto exigencia? ¿Es posible aunar las necesidades individuales de prosperidad con el mejoramiento de las condiciones generales de vida dentro de las comunidades de referencia? ¿Cambia con esta nueva racionalidad el modo en que los sujetos se relacionan entre sí y con el Estado? Encontramos en el viraje de las lógicas de prosperidad del liberalismo al neoliberalismo una referencia que quizá nos ayude a darle sentido a una posible respuesta.

Entendemos que las bases viraron del liberalismo desde la participación social en una multiplicidad de intercambios calculados que se incluían, pero no se agotaban en la lógica de la economía, (ya que intervenían expectativas ligadas a la afectividad, al reconocimiento moral o a creencias religiosas) a las lógicas del neoliberalismo donde la economía pretende colonizar todo el espectro de intercambios, entonces el sujeto de este modelo es un individuo autorregulado, maximizado y partícipe del mercado de crédito. Esta condición se ha conseguido promoviendo mecanismos de control de las acciones colectivas e individuales a través de dispositivos que financian el consumo de los objetos construidos para ser necesitados, pero agregando la intervención de la bolsa de valores y mercados financieros, edificando así la disciplina de la deuda, sosteniendo un sistema que se prolonga al infinito.

Es comprensible entonces, que queden fuera de estas lógicas, las narrativas que busque crear sentido de pertenencia a lo comunitario, a encontrar puntos en común entre las necesidades individuales y el bienestar colectivo. Ahora bien, como nuevamente nos demuestra la fluencia de la vida en sociedad, quizá no todo se prolongue hacia el infinito,

quizá el sistema encuentre un límite a sus lógicas o al menos haya llegado el tiempo de hacernos algunas preguntas a fondo, porque la llegada de la pandemia puso en suspenso, aunque sea por unos meses a todo el sistema productivo global, que elabora los modos y las tecnologías de subjetivación. Por lo tanto, no podemos desoír de dónde venimos, analizar y elaborar los nuevos y viejos desafíos (sin resolver) que tenemos como sociedades.

¿Salud pública o privada? Acerca de lo comunitario

“La crisis actual desnuda la paradoja de la ideología moderna del individuo y del individualismo. Por ello debemos comprender mejor la catástrofe planetaria desde una

Establecidas estas cuestiones introducimos un primer aspecto de nuestra hipótesis de trabajo, ¿qué lugar tiene dentro de la lógica neoliberal la salud?, o más específico aún, ¿cómo se presenta la salud dentro de los mecanismos discursivos de la lógica neoliberal? Si hacemos un pequeño repaso en lo que venimos desarrollando, no es difícil imaginar que, si la mentalidad económica impregna todos los ámbitos, desde la esfera pública hasta el espacio privado e íntimo, sumado a la conducción de los sujetos como empresarios de sí, responsables únicos e indiscutidos de todos los aspectos de su vida, la salud ocupe un lugar relacionado a la responsabilidad individualista del autocuidado y la auto preservación, y a su vez sea una mercancía, algo a lo que se accede si se tiene la posibilidad económica de pagar por ello.

Con respecto a esto Laurell (1994) afirma que:

Las lógicas neoliberales en el campo de la salud provocan evidentes fragilizaciones en los esfuerzos colectivos para ponerle un coto a las problemáticas de salud, particularmente en países de economía capitalista dependiente, como América Latina, donde desde los años ochenta, el cuestionamiento de la responsabilidad estatal en la provisión de bienes y servicios en salud, la valorización del mercado como mecanismo privilegiado para la asignación de recursos y la apuesta al ‘estado mínimo’ han socavado las prácticas y apuestas en salud pública en los subsiguientes años (p. 17).

Podríamos entonces decir con relación a esto que, si todos los aspectos de la vida social se reglan por la preponderancia de suscitar de ello algún beneficio o valor económico, el desprecio de la salud pública entendida como agente responsable y a la vez garante del acceso a la salud de las comunidades se hace evidente dentro de esta lógica porque genera gastos al Estado, por lo tanto aquí tenemos una pista de los intereses que se encuentran detrás de los primeros reclamos que se divulgaron al establecerse el estado de cuarentena nacional en los medios de comunicación masiva (al menos en nuestro país) en el inicio de la pandemia: ‘esta situación llevará al colapso económico’ (como si la economía estuviese separada de la salud), sin proponer ningún tipo de diálogos ni matizar la discusión con respecto a la temática o tener en cuenta en la misma, la opinión de profesionales de la salud, de la educación o del campo del trabajo no registrado por ejemplo. Esto nos lleva a preguntarnos ¿la economía de quién colapsará? ¿A qué sector o sectores sociales le hablan los médicos de comunicación masiva?

En la última década del pasado siglo, el Banco Mundial (Laurell: 1994), entidad reconocida por representar a un conjunto de actores financieros internacionales de gran peso en la vida institucional de los Estados, emitió un *Informe sobre el desarrollo mundial* (1993), en donde explicita su postura a favor de las lógicas neoliberales, remarcando que “la salud debe ser ubicada dentro del ámbito privado y que el estado- gobierno solo debe ocuparse de esos temas cuando los privados no pueden o no quieren resolverlas” (p.20).

Nosotros en este momento histórico vemos cómo estas consideraciones cobran una relevancia fundamental, no solo porque con un simple vuelo de pájaro podemos apreciar que lugar ocupamos en el sistema de salud privado (clientes) y los graves problemas estructurales, de gestión y sobreocupación en el que se encuentra en nuestro

país el sistema público. Entendemos que las lógicas neoliberales han impregnado al sistema de salud cuando observamos el descalabro internacional que significó la llegada

de la pandemia: el foco central está puesto desde el momento cero en no saturar al sistema de salud. Pero, ¿por qué la primera y fundamental alarma está puesta en el colapso sanitario? ¿Qué se ha hecho desde que en los 90 el Banco Mundial lanzó este informe para construir sistemas de salud fuertes a lo largo del mundo?

De esta manera, se disputan los sentidos de lo que se considera un bien público y un bien privado en salud y esto cobra valor en torno a cuáles son los actores que tendrán peso a la hora de tomar decisiones respecto a la salud, decisiones que siempre tienen consecuencias en el campo macro –y micro-social. Laurell (1994) nos ayuda con la conceptualización diciendo:

La base del concepto de salud como bien público según el informe del Banco Mundial, se liga a criterios de no exclusividad y no rivalidad, es decir, que su uso no restringe el uso por otros; entonces el Estado tiene como rol fundamental tomar medidas regulatorias y de control ante las imperfecciones del mercado, o acciones de alto rendimiento costo- beneficio para aliviar la pobreza crítica. En torno a la salud como bien privado, lo que las personas hacen con su vida y las de sus hijos importa más que cualquier cosa que hagan los gobiernos, por lo tanto, el principal responsable de la salud es el individuo y su grupo familiar, quienes tienen que adoptar una conducta saludable y resolver sus enfermedades adquiriendo los servicios médicos necesarios en el mercado (p.24).

De este modo entendemos que hay un vasto conjunto de la población que no podrá acceder a servicios pagos en salud, debido a los grandes índices de pobreza de las sociedades Latinoamericanas, por lo tanto, el paradigma en el que se asienta la definición de salud como bien público que maneja la entidad que elegimos como representante del discurso neoliberal de los últimos veinticinco años, es entendida como categoría vacía de todo contenido histórico, contextual y ético. Ya que ignora que, como nos acerca Laurell (1994) “en la sociedad, el carácter público de un bien o una acción depende de lo que ella considera como valioso y socialmente prioritario y decide, por ende, financiar colectivamente” (p.124).

La ideología neoliberal encuentra además en el paradigma tradicional en salud un fundamento central para el desarrollo mercantilizado y restrictivo –por tanto, tendiente a la privatización-del acceso a la salud a través de las prácticas discursivas en las cuales se asienta. Siguiendo a Saforcada (2010):

Este paradigma se caracteriza por su base fuertemente positivista, con apoyo en un cartesianismo mecanicista que lo empuja a grandes reduccionismos, en general biopatológicos o psicopatológicos, por separado, que transforman en ineficaz e ineficiente a gran parte de los esfuerzos que se hacen para mejorar las condiciones de salud de la población, a la cual evalúa fundamentalmente en términos de enfermedad y muerte (p.50).

El gran peligro que entrañan estas referencias que luego se organizan como decisiones políticas que incluyen al conjunto de la sociedad, es que quedan afuera las grandes masas populares, que son los sectores con menor acceso a la salud y a los bienes y servicios básicos para garantizar una óptima calidad de vida. Por ello nuestra perspectiva en salud es entendida como un campo donde se disputan los poderes de nominación del mundo social, que requieren de un análisis relacional para poder captar el conflicto y la negociación, siempre presentes en los procesos históricos, y esta pandemia cristalizó nuevamente estas problemáticas, por lo tanto hacernos eco de estos procesos

es fundamental para poder dotar de sentidos que contengan en sí una potencia popular, que llegue a la mayor cantidad de personas posibles.

Por ello nuestra apuesta es presentar a la Salud Pública de acuerdo a los lineamientos de la OPS (2000) como “el componente de los sistemas de salud, que persigue mejorar, proteger o mantener la salud de las poblaciones, así como prevenir la enfermedad y la incapacidad, prolongar la vida y promover la salud física y mental mediante esfuerzos organizados de la comunidad y el Estado” (p. 43). Entre sus vertientes se encuentra la Salud Colectiva, que es un agiornamiento de lo que en los años setenta se organizó en el campo de la salud como Medicina Social (Almeida Filho y Paim:2000:9). Estas referencias son importantes a la hora de entender a qué nos referimos y que defendemos cuando hablamos en clave pública, en qué postulados se enraíza y a qué actores incorpora y promueve. Nuestra intención es en ese sentido, pronunciarnos como promotores de este tipo de prácticas y relaciones, que implican considerar responsabilidades públicas acerca de los acontecimientos sociales, como lo es la presente pandemia, así como acercar herramientas que ayuden a colectivizar prácticas, postulados y posicionamientos éticos en el caso de nuestro campo de aplicación.

En estos tiempos se dan de modo simultáneo, como venimos exponiendo, procesos históricos dicotómicos y antagónicos como son las pugnas entre esas denominaciones del campo social, tal y como venimos sosteniendo, que no son otra cosa que el argumento y a la vez la resultante de las resistencias colectivas ante un neoliberalismo que, finalizando el siglo pasado fue incipiente pero ya eminentemente feroz. La importancia de visibilizar los modos que tanto el liberalismo como el neoliberalismo le asignan al tipo de sujetos que necesitan para su reproducción, así como al lugar que ocupará dentro de sus lógicas la salud, son los aspectos donde entendemos a los focos centrales de construcción de sus racionalidades, así como su convivencia -siempre en ebullición- con la gubernamentalidad estatal, para poder comprender la trama que develó la aparición de la pandemia de covid- 19.

Cuando hablamos de develar, hablamos de la necesidad de desentrañar esas complejas redes de poder entre las lógicas neoliberal y la pública, ya que entendemos que si bien el Estado en rol de garante de lo público tiene obligaciones sociales insoslayables, en el momento del capitalismo en el que vivimos, sus lógicas y las privadas no siempre están separadas; más bien vemos como el aparato estatal sirve en diversas instancias como garante de la aplicación de políticas de ajustes propias del neoliberalismo. Un vívido ejemplo de ello en nuestro país fue cuando en el 2018, con un decreto nacional se degradó al rango de secretaría al Ministerio de Salud de la Nación (Borelli:2018: SP). Esto nos lleva a preguntarnos ¿qué importancia tiene para las comunidades cuidar la salud como un bien público cuando hasta hace poco desde el Estado el mensaje comunicacional que se envió a la sociedad tuvo que ver con la degradación y a la vez el reemplazo del concepto de ‘ministerio’ al de ‘secretaría’? ¿Hasta qué instancia el Estado debe o puede cuidar los intereses de las mayorías a quienes representan?

Al entendernos como actores políticos, nuestra responsabilidad es abogar entonces, por la promoción de lo que hemos ido forjando a lo largo de los años de formación académica como la perspectiva de la Salud Comunitaria, que estimamos como la que más se acerca al paradigma en Salud Pública, con la cual comparte algunos postulados básicos y sobre todo como disciplina alentadora del potencial de lo público, es decir, como perspectiva que encomienda a las comunidades el derecho a la participación en sus propios procesos de salud-enfermedad-cuidados.

El movimiento de la Salud Comunitaria (Almeida Filho, et.al.: 2000) se organiza

entonces en los años setenta con “la función específica de efectuar acciones preventivas y proporcionar cuidados básicos de salud a poblaciones residentes de áreas delimitadas, posibilitando la integración de los equipos de salud en las comunidades ‘problemáticas’ a través de las fuerzas sociales locales para los programas de educación en salud” (p.11).

12

Las autoras también agregan que esta propuesta recupera de forma innegable una parte importante del arsenal discursivo de la Medicina Preventiva.

Definir estos inicios es fundamental, porque hace eco de que incluso esta perspectiva de trabajo tiene sus arraigos en el paradigma médico hegemónico en salud, no obstante es entendible que tome algunos de sus principios fundantes ya que la Medicina como ciencia es la que en la Modernidad ha proporcionado los postulados que han generado avances fundamentales en el ámbito de la salud, por lo tanto captamos que el problema no son las disciplinas en sí, sino el lugar que ocupan en las tramas ideológicas que preponderan en distintos momentos históricos.

Con el correr de los años, la Salud Comunitaria ha ido sufriendo modificaciones, y es aquí donde se da un encuentro que marca el camino, según entendemos, en la elaboración tanto discursiva (en sus postulados) como práctica del lugar sustancial que ocupa la elaboración colectiva en los procesos de salud de las poblaciones. Siguiendo nuevamente a las autoras (Almeida Filho et.al.: 2000):

La Salud Comunitaria ha ido ampliándose y complejizándose en su encuentro con la Salud Colectiva, permitiendo la identificación de los puntos de encuentro con los movimientos de renovación de la Salud Pública institucionalizada, es decir, como campo científico y ámbito de prácticas que significan avanzar hacia la promoción en los procesos de salud- enfermedad- cuidados (es decir, no solo enfocarse en los procesos de prevención), aumentado la viabilidad de políticas públicas saludables a través de mayor y más efectiva participación de las poblaciones en su carácter de proceso social, investigando las formas en que las poblaciones identifican sus necesidades y problemas de salud, buscan su explicación y se organizan para enfrentarlos (p. 23).

Desde esta perspectiva, la Salud Comunitaria puede ser considerada como un campo de conocimientos enfocado en potenciar la salud y no solo la gestión de la enfermedad de las poblaciones como aspecto distintivo, sin negar la existencia de esta última, pero haciendo foco en los procesos y sus protagonistas (las comunidades) y no en el sistema de acceso a la salud en tanto mercancía (como el neoliberalismo intenta instalar y sostener), por tanto, una de sus características fundamentales según Montero (1982) es “su naturaleza pluridisciplinar, en donde las ciencias sociales de la salud ocupan un lugar particular en su desarrollo así como la epidemiología y la planificación/administración” (p.34).

Allí es donde situamos a la Psicología Comunitaria como disciplina que aboga por la Salud Comunitaria desde la especificidad de la salud mental, que es nuestro futuro campo de aplicación y configura junto con la Salud Comunitaria enraizada en el sistema público de salud, el ámbito discursivo para reflexionar sobre las disputas de sentido sobre lo que ha significado la llegada de la pandemia en su gestión desde la salud pública y su contrapartida neoliberal. Montero (1982), una de las máximas representantes de la Psicología Comunitaria la define como:

La rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los sujetos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social, donde el foco de esa

práctica está destinada al desarrollo de la participación comunitaria, consiste en la movilización de un grupo particular (una comunidad), para el enfrentamiento y solución de sus problemas, los cuales a través de la intervención de agentes de cambio, percibirá en sus dimensiones reales y en sus relaciones con el medio en que se presentan (p.32).

Desde los años ochenta en adelante, la autora desarrolla que esta perspectiva “fue nutriéndose de otras disciplinas como la educación popular, la investigación- acción participativas, la teología de la liberación y la perspectiva sistémica en Psicología” (p.36),

13

dando cuenta del carácter complejo de la construcción de postulados, que resultan de entender al mundo social de esta forma, entendiéndose además que de ellas se organizan performatividades discursivas. Por ello, más adelante, Montero (2004) desarrolla desde esta perspectiva un aporte fundamental para pensar la participación comunitaria (en este caso en salud mental) a través del concepto de redes, donde la autora las define como:

Aquellas presentes en los procesos de organización comunal. Las redes de organización comunitaria serían un entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas y establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular [...] Suponen una cierta comunidad de creencias o de valores, que constituyen su elemento aglutinador. Se basan en la información y el conocimiento compartidos. Son ámbitos de participación, a la cual promueven y canalizan, y una de sus funciones es movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos (p. 43).

Esta y muchas otras perspectivas configuran la resistencia colectiva al neoliberalismo y en el ámbito de la salud mental, en nuestro país, la Ley de Salud Mental N° 26657 (2010) expresa categóricamente la definición y el sostenimiento de la salud mental entendida en su complejidad multidimensional. De este modo, en su artículo 3° enuncia que:

Se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona (p.3).

Ahora bien, en tiempos de capitalismo como los que venimos atravesando, vemos en todas partes como sistemáticamente se vulneran derechos y accesos a la salud que además, en los países Latinoamericanos, empeora al profundizarse la pobreza estructural de nuestras poblaciones que pertenecen al Sur Global, entendido como categoría que representa a los países de economías dependientes o pobres, o los llamados ‘países en desarrollo’ o incluso la ya vieja concepción de ‘países del tercer mundo’, haciendo alusión de modo muy resumido a aquellos territorios que son depositarios –y no productores- tanto de los saberes y del conocimientos (entendidos en términos científicos) como del desarrollo económico que de él se desprenden. Por ello es en estos territorios donde más tenemos que abogar por el sostenimiento de lo público, porque lo privado es solo para quienes pueden pagarlo, no hace eco ni de la complejidad social que hace a la perpetuación de la pobreza estructural ni de los requerimientos de lógica del ejercicio derechos ciudadanos.

Comunicación y discursos en pandemia: disputas por la construcción de sentidos

“La pandemia abre una disputa de interpretaciones y de narrativas. Han cambiado las circunstancias. Algunas de estas narrativas conducen a pensar que sólo debemos rendirnos ante lo que sería inevitable. Sin embargo, los colectivos humanos, las sociedades y sus instituciones son los que hacen la historia.”
Alejandro Grimson

En este punto es posible introducir un segundo aspecto de nuestra hipótesis de trabajo, que busca indagar en los aspectos comunicacionales de la construcción narrativa de la pandemia para el sur global, entendiendo que encuentra grandes dificultades para traer sosiego a las poblaciones, entendiendo que algunos de los elementos que la organizan tienen que ver con las mismas lógicas que la provocaron. Con ellos nos referimos al discurso neoliberal con algunas de las prácticas que de él se despliegan.

Cerramos el apartado anterior haciendo referencia al concepto de sur global, y aquí encontramos un punto de encuentro en el inicio de esta pandemia. Al afirmar que la misma se presentó como ‘parcialmente predecible’ damos paso a un nudo central de la cuestión comunicacional de la misma. En primer lugar, según Tokatlian (2020) su aparición, a pesar de su fuerte impacto, “no constituyó un suceso totalmente imprevisto, ya que, en 2008, un informe sobre Global Trends 2025 de la Oficina del Inteligencia Nacional de Estados Unidos advirtió sobre la ‘potencial aparición de una pandemia global’ si no se adoptaban las medidas adecuadas para evitarla” (p. 51). En el mismo año, Vaclav Smil, publicó Global Catastrophes and Trends, en donde, con base en evidencias de pandemias previas, señalaba la probabilidad de padecer una antes de 2021 (Baena Paz:2018: 211-215). Por último y solo a modo de estricto resumen, en septiembre de 2019, a pocos meses de la llegada de la covid-19, se publicó un informe elaborado por la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación (OMS: 2019) que presentó un diagnóstico inequívoco:

Nos enfrentamos a la amenaza muy real de una pandemia fulminante, sumamente mortífera, provocada por un patógeno respiratorio que podría matar de 50 a 80 millones de personas y liquidar casi el 5% de la economía mundial [...] El mundo corre grave peligro de padecer epidemias o pandemias de alcance regional o mundial y de consecuencias devastadoras, no sólo en términos de pérdida de vidas humanas sino de

En este punto podemos preguntarnos en torno a las poblaciones Latinoamericanas, ¿por qué esta información no tuvo difusión pública tanto desde los Estados como en los medios de comunicación masiva? ¿En dónde estaba puesta la agenda política e informativa de estos agentes? La referencia, aparece desde hace años y sin embargo los primeros comentarios oficiales de la pandemia comenzaron en Latinoamérica en enero del año 2020, haciendo alusión a una amenaza lejana del continente oriental, que se diseminaba por Europa. No obstante, en menos de dos meses, desde los Estados Nacionales se encendían las alarmas y se tomaban medidas no registrables en nuestras poblaciones en al menos un siglo.

Como vemos, las fuentes de información a las que nos referimos al inicio del apartado, pertenecen a lo que se llama el 'norte global', que son aquellos países que crean y gestionan el conocimiento científico y donde aparecieron estas noticias, no obstante, debido a la complejidad de la temática que abordamos, podríamos decir que las medidas tomadas en las primeras semanas de la aparición de la covid en Estados Unidos

15

dieron cuenta de que muchísimas veces se desoyen incluso las mismas alarmas nacionales.

Por consiguiente, las grandes masas populares no estaban alertadas sobre la 'inminente aparición de un virus mortífero', sino más bien, que los sectores más cercanos a las élites se servían de este tipo de información, lo cual se ajusta bien al argumento neoliberal de concebir a la salud como un bien privado, donde solo un puñado de actores e instituciones alrededor del mundo administraban esta información de carácter al menos aproximativo (el de la inminente llegada de una pandemia de carácter global), dejando reservado para el ámbito privado lo que desde la perspectiva pública se consideran dos derechos inalienables: el derecho a la información y el derecho a la salud.

De esta forma, la aparición de la covid-19 se inserta en un escenario de exacerbación del neoliberalismo, que se configura de acuerdo a la 'concentración de la riqueza en mano de unos pocos' (OXFAM:2020), lo cual hace referencia a que, "en ningún otro momento de la historia occidental moderna existió como ahora una concentración de riqueza en mano tanto de los grandes monopolios financieros, así como de individuos multimillonarios como está sucediendo en los últimos tiempos". Este aspecto organiza su contrapartida; la pobreza estructural y exacerbada de los pueblos con la cual se compara. Esa misma pobreza es en la que se vino a instalar la pandemia, y que, en nuestro país, luego de la llamada 'primera ola' alcanza al 42% de los argentinos (INDEC:2021).

Por ello, las reflexiones que en este ensayo presentamos, son parte de discusiones políticas, ya que toda la situación pandémica para las economías dependientes como las Latinoamericanas (en términos de organización estatal) gira en torno a quiénes afecta más esta situación y quienes podrán recuperarse de esta crisis y quienes no, quienes sufrirán más y morirán por no tener por ejemplo acceso al agua para gestionar una medida tan simple como el lavado de manos y quienes no conciben ni por asomo en su imaginario no tener agua en sus hogares.

La llegada del virus y las inminentes decisiones de salud pública en torno a la implementación de cuarentenas como medidas de prevención y contención del mismo, tuvieron como estrategias un conjunto de medidas que, en primera instancia y a grosso modo se resumen en el uso permanente de barbijo o tapabocas, el lavado continuo de manos y el distanciamiento social preventivo y obligatorio.

Nosotros nos animamos a inferir que estas medidas cristalizan la definición misma de la salud entendida en términos públicos, porque hacen referencia a prevenir una enfermedad, proteger la salud y prolongar así la vida de la mayor cantidad de personas posibles. Ahora bien, en el marco del presente ensayo, cobra fundamental importancia reflexionar acerca de cómo se han transmitido alguna de las medidas sanitarias más importantes, acordando con el director de la Sociedad de Psiquiatras Argentinos, Levin (2020:30) en la postura de que las palabras y las metáforas deben ser especialmente seleccionadas en tiempos de crisis sanitaria.

En referencia al concepto de distanciamiento social, por ejemplo, en una entrevista realizada Levin (2020) explica que:

Sugerimos no emplear el adjetivo 'social' para acompañar al sustantivo 'distanciamiento' o 'distancia'. Básicamente hay dos caminos simbólicos en este punto: construir al otro como amenaza y por lo tanto sugerir que hay que cuidarse de los demás (presuntamente infectados) o sugerir que el otro es un potencial colaborador, un semejante, un igual. En este último caso, la propuesta no sería cuidarse del otro sino con el otro. Distancia 'social' empareja muy bien con el primer camino; distancia 'sanitaria' con el segundo. Y la diferencia crucial radica en las palabras. [...] Si pretendemos promover conductas de cuidado basadas en la solidaridad y el reconocimiento del otro como par, mejor hablemos de distanciamiento sanitario. Porque, en definitiva, lo que se busca es aislar al virus, no a la subjetividad (Télam, 23 de agosto 2020).

16

Como dijimos anteriormente, para el liberalismo y el neoliberalismo el individuo posesivo y su familia son el centro de la organización social, por lo tanto, quienes no pertenezcan a su círculo selecto, siempre son los demás y en este momento, podríamos inferir que la medida de 'distanciamiento social' ante la inminente amenaza de un virus potencialmente mortal invita a exacerbar las estrategias de auto preservación, acentuando la peligrosidad del contacto con los demás, que siempre son los diferentes al círculo personal y en este caso, sirven para reproducir las lógicas de discriminación y exclusión, que a su vez, coinciden con los sectores más vulnerables de la sociedad.

Por ello, en concordancia con la perspectiva del autor, entendemos que, para correr el eje del aislamiento subjetivo y los sentimientos persecutorios, una simple palabra puede ayudar (más no solucionar) para abogar a la perspectiva colectivista de la narrativa de la pandemia: pasar del cuidarnos 'de los otros' a cuidarnos 'con los otros'. Se abre así un panorama que permite, además, pensar y construir quiénes son esos otros con los que podemos cuidarnos y de qué modo. Es decir, esta óptica invita a considerar a los otros como personas en quienes podemos apoyarnos y generalizar lazos solidarios para cuidarnos del virus, generando así redes y no como personas de quienes tenemos que defendernos para cuidarnos del virus. Construir al otro como colaborador y no como potencial portador de riesgos cambia diametralmente la visión de esta situación histórica, al menos a lo atinente al aspecto humano de la misma.

Otro concepto utilizado por muchos Estados y que sin duda hace a la salud pública, tiene que ver con el uso de la metáfora bélica del 'virus como enemigo invisible'. Ello nos interpela en relación al concepto de la peligrosidad de lo invisible, y entendemos que este es otro aspecto ambiguo que aporta al sostenimiento de la guerra con lo que no se ve, o (en un juego de palabras) una guerra contra quienes no se quiere ver, que por su parte en el neoliberalismo hace alusión a lo diferente, al no-yo y como estrategia comunicacional creemos que no invita al sostenimiento de lógicas de convivencia social y mucho menos al ejercicio de derechos ciudadanos, porque una guerra significa la suspensión del estado de derecho, aludiendo a un escenario del 'vale todo con tal de

destruir al enemigo', además que desdibuja el panorama de esfuerzos colectivos que necesita la pandemia.

En ese sentido, en una entrevista realizada a la epistemóloga Denise Najmanovich (2020) nos dice que:

Lejos de apelar a la enorme necesidad de la puesta en marcha de herramientas de análisis en profundidad para este momento de gran complejidad, la simplicidad de ésta metáfora es parte de su éxito, pero también es crucial comprender su faceta afectiva: la promoción simultánea del miedo, que es el afecto menos afín al pensamiento y el ansia de reflexión. Además, alude a que, al construir un mundo de enfrentamientos absolutos que buscan la subyugación o la aniquilación del otro, todo se reduce a la lógica de los vencedores y los vencidos, los líderes y los seguidores, los héroes y los villanos. Esto termina traduciéndose en mundo en blanco y negro, ultra polarizado, que es muy diferente a nuestra diversa existencia, pero que crea una narrativa poderosa: el otro es absolutamente ajeno y necesariamente un enemigo (Lobo suelto, 3 de octubre 2020).

Nosotros entendemos que ese otro ajeno y necesariamente un enemigo del que habla la autora, niega además la existencia de redes comunitarias de desarrollo y potenciación de la existencia humana. Por ello creemos que es imprescindible la elaboración comunitaria de otras metáforas que puedan hacerle frente a la lógica que preconiza la rivalidad permanente (que en la lógica neoliberal es el otro entendido como ajenidad, siempre posible competidor) y configura un argumento factible para la exclusión de lo diferente; proponemos metaforizar desde la lógica de cuidado (y por qué no, como diría Freire, desde la pedagogía de la ternura) hacia los otros frente a un virus de gran

17

transmisibilidad, para la preservación de la salud y no la guerra hacia la enfermedad, entendiendo a esos otros como los vecinos y el barrio de referencia, y al cuidado como ayuda mutua para potenciar la salud colectiva.

Creemos que la metáfora bélica hace alusión además a un momento de 'no normalidad' dentro de las sociedades, es decir, una guerra puede entenderse como un espacio en el tiempo en donde se alteran por completo las condiciones en las que se desarrolla la vida humana normalmente. Este aspecto, con el advenimiento de la pandemia cobró una relevancia muy importante, y formó de inmediato parte de las discursivas de los Estados. En nuestro país, por ejemplo, el concepto de 'nueva normalidad' (Grimson:2020:7), se instaló haciendo referencia a dos momentos temporales; el presente y el futuro. Por un lado, la nueva forma de organizar la vida mientras la pandemia se desarrolle y por otro, dando un paso hacia adelante, como condición de posibilidad para pensar y organizar el futuro.

En lo que respecta al presente nos encontramos con el siguiente interrogante, ¿a qué normalidad se hace referencia? O más precisamente, ¿qué significa volver a un estado de normalidad? ¿A quiénes incluye este concepto? Entendemos que en la trama de la producción de subjetividad moderna la normalidad es la racionalidad del homo economicus, la que el neoliberalismo elabora y difunde a través de construir a las personas como individuos híper productivos-no sujetos de derechos- con una mentalidad que todo lo organiza en términos costo-beneficio. De acuerdo a lo antedicho, podríamos argumentar que la normalidad que impera en estos tiempos es una construcción de acumulación privada y auto centrada de lo humano. Es la misma que nos trajo a este punto de la historia; la de las formas de consumo que implican un sistema predatorio de la naturaleza que constituye uno de los tantos aspectos de esa racionalidad económica, la misma que impulsa modos de producción que expulsan a millones de personas en el mundo a la pobreza estructural y al desprecio de todo lo que no tenga que ver con la

maximización de beneficios económicos.

Cuando la cuestión de la normalidad está puesta en el futuro, nos entendemos como actores políticos que no podemos ser contribuyentes de esas nociones de normalidad que se refuerzan en el neoliberalismo. En ese sentido, desde Presidencia de la Nación se elaboró un libro titulado *El futuro después del Covid-19* (Alarcón et al. :2020) que intenta reflexionar sobre estas cuestiones y la importancia que tienen los Estados en la construcción de políticas públicas para construcción de soberanía popular y lazos sociales, y la no dependencia de las tendencias normalizadoras que el discurso neoliberal nos induce a sostener, como si no existiese una pandemia que afecta al mundo entero. Las reflexiones del documento se organizan a través de la apuesta a lo colectivo y las bases comunitarias como piso básico de discusión, y aunque en el mismo se dedica incluso un último apartado para pensar las 'nuevas subjetividades', creemos que su abordaje merece un miramiento ya que el mismo fue lanzado a dos meses de haber aparecido la pandemia en nuestro país (en mayo del 2020).

Si desde el Estado se intenta elaborar en la perspectiva pública una narrativa para sostener las lógicas de mayor inclusión posibles, ¿por qué la discusión- y hasta el título del documento- versa sobre la importancia de pensar el futuro después de que haya pasado la pandemia? Si cuando todo arrancó era imposible saber cuánto duraría. Y en consonancia con ello ¿Por qué no se da la discusión en profundidad sobre los acontecimientos sincrónicos de este tiempo? ¿Qué implementación de políticas públicas que aboguen a sostener la salud de nuestros pueblos se puede construir si la mirada del propio Estado está puesta en el futuro? ¿Cómo podemos construir un futuro sin elaborar los acontecimientos presentes?

Nuestras consideraciones tienen en cuenta que los Estados tienen la obligación de mirar hacia adelante, pero también tienen la responsabilidad de construir un sentido hacia adentro de las comunidades que representan, acerca de la magnitud del fenómeno en tiempo presente, porque si no dejamos abierto el panorama para que los discursos individualistas se profundicen. Con esto queremos acercar un incentivo reflexivo dentro

18

de nuestros círculos comunes, cercanos. Es una invitación a construir nuestro propio sentido de lo que significa la pandemia, para que no nos encuentre más solos que lo que ya nos aísla la situación sanitaria.

Según Germain et.al., (2018:46) las lógicas neoliberales se aprovechan y nutren de las crisis como arma de guerra o dispositivo de docilización. Podríamos entonces, entender a este suceso global como configurador de la crisis (económica, sanitaria y humana) más importante del último siglo. De esta manera, la importancia de abogar por una comunicación estatal que no genere ambigüedades narrativas tiene que ver poner un contrapeso a lo que Laval y Dardot (2017) enuncian como:

Las tres fuerzas sociopolíticas y económicas que gestionan a nivel global el proyecto neoliberal, a saber: la oligarquía financiera, la alta administración y los comunicadores e intelectuales de pantalla. Estos últimos constituyen el mundo de 'expertos' mediáticos que se dedican a repetir en todos lados y por todos los medios posibles que no hay más que una realidad y que las cosas no pueden ser de otro modo. Ellos son los destinados a fabricar consentimiento social. Esta coalición de intereses comparte y difunde la idea de que el enriquecimiento sin límites es perfectamente legítimo como objetivo de vida (p.18).

De este modo vemos como desde los medios de comunicación más reconocidos de nuestro país –pero también como tendencia internacional- se ha utilizado el

argumento de las 'libertades individuales' como punta de lanza para cuestionar las medidas estatales que se fueron tomando. Podríamos aquí preguntarnos, ¿qué podría poner en riesgo esas libertades individuales como ordenador en la búsqueda de riqueza y prosperidad ilimitada? Germain et.al., (2018:45) dice que son los Derechos Humanos, Sociales y Laborales elevados a la categoría de Principios Constitucionales. Esta afirmación nos devuelve otra consideración que nos lleva un nudo problemático con el que se enraíza nuestro escrito, a saber: ¿pueden las libertades individuales ser el argumento de la negación a cumplimentar con las medidas básicas requeridas desde el Estado para salvaguardar los derechos básicos constitucionales? ¿O podríamos considerar las medidas estatales enmarcadas dentro de la existencia de libertades colectivas? Creemos que tal consideración tiene que ser pensada en su complejidad.

Ya vimos más arriba que esta lógica se sostiene gracias a la introducción del deseo y la ilusión de que es posible conseguir todo lo que uno quiere si lo planifica estrictamente a través de la disciplina de la deuda. Entonces la llegada de la pandemia, que vino a poner al mundo en un parate productivo, ya que las personas tenían al menos en un principio, que permanecer aisladas lo más posibles en sus casas, mostró nuevamente un aspecto que por su parte no significa nada nuevo, pero que parece necesario recordar; que el sistema nos necesita afuera produciendo –tanto mercancías como fuerza de trabajo- como protagonistas de nuestras perpetuas deudas.

Así vemos cómo se replican en el corazón mismo de la pandemia, las lógicas de construcción narrativa del sistema de propiedad privada del neoliberalismo, apelando a la libertad individual de acatar o no las medidas sanitarias, exacerbando la condición de posibilidad personal de ejercer o no las decisiones que desde los estados se toman para salvaguardar la vida no de un individuo sino de la sociedad en su conjunto. Para ello se hace eco de la revitalización de los temores que implica un estado 'demasiado presente', acercando las metáforas del comunismo como estado terrorista que se mete en la vida y las decisiones personales, como si no hubiese existido el hecho histórico de la caída del muro de Berlín.

Estos relatos de desgaste hacia el sistema público se ejercen a través del negacionismo que hemos visto revalorizarse como discurso desde los medios de comunicación masiva bajo las consignas de 'si los ancianos son los que más posibilidades tienen de morir por que todos debemos aislarnos', 'Argentina tiene la

19

cuarentena más larga del mundo', 'la inmunidad del rebaño se consigue cuando la mayor cantidad de gente se contagia' o minimizando al virus, como cuando al principio de la pandemia los comunicadores de pantalla repetían continuamente el mensaje del presidente de Brasil al hablar de 'una gripecita'. Por último, podríamos nombrar como ejemplo las recomendaciones de personalidades de pantalla acerca de la ingesta de dióxido de cloro como medida de prevención casera, observando su contrapartida: profesionales de la salud saliendo a desmentir y desaconsejar tales medidas.

Lo que obvian deliberadamente estos relatos es que la salud es un hecho colectivo, y que, en el caso de la gestión pública de una pandemia de carácter global, las recomendaciones para las sociedades tienen que venir de organismos certificados, que ofrezcan información comprobada científicamente (aún con las imprecisiones e incertidumbres que se representan en este tiempo histórico) ya que las consecuencias de las medidas de cuidado y sostenimiento de la salud nunca son individuales, porque no somos individuos aislados. Vemos así replicar una y otra vez la discursividad del 'sálvese quien pueda' como premisa implícita que se repite en las lógicas de sentido común preponderantes.

En este ensayo sostenemos que la pandemia vino a demostrarnos cómo el aparato capitalista predatorio (eligiendo como teoría posible de la causante de la última

pandemia de virus de influenza aviar detectado en 2002 en China que terminó derivando en una mutación que es el Sars-Cov 2 o covid-19, pero entendiendo que hay otras) es el mismo que pone en marcha su ideología para que nada de lo que está dado como obvio en este sistema cambie. El mismo que nos invita con una seducción sutil (desde los diversos aspectos que hemos desarrollado, solo por ejemplificar de modo sucinto) a que ni siquiera este suceso de envergadura histórica nos permita hacernos preguntas. Sin embargo, algo ha cambiado, justamente la multidimensionalidad de aspectos de la vida social que han sido afectados, ha abierto el campo de discusión para una crítica profunda a este sistema, al que debemos hacerle frente desde todos los ámbitos posibles, porque de lo contrario las consecuencias serán de índoles catastróficas en términos de sufrimiento humano.

20

Salud mental en pandemia: La participación comunitaria como hecho de salud pública

“Un diminuto virus vino a recordarnos que nuestra independencia es una vana y peligrosa ilusión, que somos una criatura entre otras y que no hay dueños de la vida. Tal vez el desafío más importante que tengamos sea el de aprender a pensar y a vivir de un modo no predatorio, entendiendo que somos parte y no amos de la tierra, y que nuestro destino está enlazado al de lo demás”

Denise Najmanovich

Cuando hacemos referencia a la crisis sanitaria global, incluimos a la salud mental en ella. Mucho antes de la llegada de la pandemia, según la OPS (2018 y 2019) el gasto público medio en salud mental en todo el mundo representaba de un 2 a un 2,8% del total de los ingresos. En Latinoamérica es aproximadamente de un 0,5% del presupuesto de

salud y más del 60% de este dinero se destina a hospitales psiquiátricos. Estas estadísticas revelan un complejo universo de problemáticas porque están acompañadas de datos alarmantes:

- La ansiedad y depresión se encuentran entre los trastornos mentales más diseminados en nuestras poblaciones (al igual que en Europa).
- La mayoría de las personas que sufren depresión en el mundo son mujeres. - Sólo en Latinoamérica en un año mueren aproximadamente 100000 personas por causa de suicidio.
- Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de contraer otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales.
- En países de ingresos bajos, el 75% de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias no reciben ningún tipo de tratamiento por su afección.
- Cualquier situación de emergencia a gran escala, genera diversos tipos de problemas, entre los que se encuentran el duelo, reacciones agudas al estrés, consumo abusivo de sustancias o bebidas alcohólicas, depresión y ansiedad, incluido el trastorno de estrés postraumático. A ellos se suman los problemas sociales como la pobreza, discriminación de grupos marginados, separación familiar, descomposición del tejido social, ansiedad debido a la falta de información acerca de la distribución de alimentos o la manera de obtener servicios básicos de atención en salud, etc.

Sobre estas condiciones preexistentes en nuestro campo de aplicación, es que se instaló la pandemia. Si consideramos el dato referido al presupuesto en salud en la media occidental y específicamente en Latinoamérica, podremos avizorar la dimensión de la catástrofe sanitaria global en la que estamos inmersos. Si agudizamos la perspectiva, observaremos cuanto más delicada es la situación para el sector de la salud mental. Dado que nuestro escrito no pretende hacer eco de la génesis de los problemas estructurales en salud, intentaremos reflexionar qué significa la llegada de la pandemia en términos de salud mental y que rol tienen en la generación de discursivas coherentes con el tiempo histórico presente, los agentes representados en el Estado y el Mercado.

En términos generales, podemos considerar que la llegada de la covid-19 abrió el panorama para la gestación de un duelo colectivo como hecho disruptivo del clima de época en el que vivimos. Entendiendo al duelo como un proceso de elaboración subjetiva ante la pérdida de, en estos tiempos la cotidianidad como la practicábamos hasta la llegada de la pandemia, del contacto social fluido, de contacto físico y de los diferentes tipos de rituales sociales (cumpleaños, casamientos, reuniones sociales, viajes de estudio, velatorios, etc.) entre otros. Si hacemos un recuento de las situaciones que

21

arriba analizamos, los diferentes factores que en esta situación intervienen, podríamos decir que las cuarentenas masivas a lo largo del mundo, contribuyeron a la gesta de dicho proceso a escala global, pero ¿de qué manera?

Entendemos que para el tipo subjetivo hegemónico que arriba desarrollamos, inmerso en el sistema productivo actual, poner en 'suspense' la vida cotidiana representa poner un parate en la rueda productiva en la que se desarrolla y reproduce su vida. Si a ello le sumamos la continuidad ininterrumpida que significa la escolarización hogareña, el trabajo home office, la suspensión o merma en las actividades recreativas y la pérdida potencial o inminente de seres queridos en soledad, es entendible que se produzca la sensación de pérdida que caracteriza al proceso de duelo. Entonces creemos que el carácter global del mismo lo referimos al hecho de que millones de personas a lo largo del mundo experimentan más o menos simultáneamente sensaciones relacionadas al

miedo, la incertidumbre y la angustia ante la llegada y el desarrollo de la covid- 19.

De esta manera, en relación a la presencia de una pandemia en la historia de la modernidad nos preguntamos; ¿tenemos experiencia en la historia de la humanidad de algún suceso o proceso que haya implicado como medida preventiva básica el aislamiento de miles de millones de personas de modo más o menos obligatorio de forma sincrónica en todo nuestro planeta? ¿Contamos con experiencias sociales de malestar y/o sufrimiento psíquico o mental simultáneo a escala global? ¿Qué responsabilidad le cabe a los Estados ofrecer herramientas para elaborar el sentido de lo que significa una pandemia de estas características? ¿Podrían los relatos centrados en la maximización de las potencias individuales y del cuidado centrado en uno mismo aportar a la elaboración colectiva de este tiempo para ayudar a sostener la salud de nuestras poblaciones? ¿O, por el contrario, dificultan la comprensión en términos de solidaridad que requieren los momentos de crisis profundas como lo es este?

En una entrevista realizada a Galende (2020), el autor nos ayuda a echar luz sobre nuestros interrogantes, afirmando que existe un reparto inequitativo del riesgo, lo que quiere decir que “si bien podríamos estar igualmente disponibles para enfermarnos, por Covid-19, son las personas que viven en situaciones de mayor precariedad quienes se llevan la peor parte” (p.322). Esas personas son quienes viven en mayor precariedad, por tanto, el Estado es el agente garante del sostenimiento de su salud en clave de derechos.

Por lo tanto, podríamos creer que el proceso de elaboración del duelo para las comunidades más vulnerables es más agudo, porque la carga cotidiana de la reproducción de la vida se antepone a la de los riesgos de contraer la covid-19 y potencialmente morir. No obstante, el autor nos acerca un miramiento interesante, afirmando la existencia de una inmunidad biológica y una psíquica y que:

Vemos una población más vulnerable que resiste muy bien porque se ha puesto en una situación muy solidaria; las personas que viven en asentamientos, villas miseria, han tenido rápidamente una respuesta solidaria a la que están acostumbrados y han entrado a lo que llamamos una ‘cuarentena comunitaria’ en sus propios barrios [...]El sector más vulnerable, donde el virus está dañando más, es el de la clase media, algunos media-alta, que son individuos que hace años han construido esto que llamamos ‘sujeto liberal’. [...] Estas personas se encuentran en una situación muy dramática porque tienen toda su seguridad dependiendo de las instituciones del mercado y, estas a su vez, dependen del ingreso económico, por tanto, cuando no logran pagar seguros de salud que son caros, se ven enfrentadas a tener que recurrir al Estado y a los hospitales públicos, lo cual significa un choque muy grande y una humillación muy grande. Lo mismo ocurre con la educación de sus hijos. (Galende: 2020:325).

De esta manera pareciera que, en nuestro país existe un tejido social que, aunque sistemáticamente vapuleado, sigue resistiendo los embates de las diferentes crisis y

22

que ello está intrínsecamente relacionado con la experiencia que otorga la organización popular. Ahora bien, en esos sectores medios y medios-altos del que nos habla el autor, es donde avizoramos tendencias que conjugan al mismo tiempo una posición desafiante con una negación no tanto de la situación pandémica (si bien existen y pululan las teorías conspiranoides sobre la aparición de la misma) sino de la adhesión a las medidas sanitarias básicas como por ejemplo la del acatamiento de los protocolos en reuniones o ya a más de un año de pandemia el reclamo bajo el lema ‘nos quieren volver a encerrar a todos’, como si se tratara la sociedad de un rebaño sin capacidad de discernimiento que es llevado según la voluntad de su pastor (léase

conductor político), a donde este más le convenga, desoyendo muchas veces la autoridad de un Ministerio de Salud que basa su práctica en los criterios de la Salud Pública.

Lo recién expuesto es una referencia a modo de ejemplo para poder pensar en un fenómeno que atañe a la salud mental y creemos que hasta podría atentar a su sostenimiento. Nuestra tarea tiene el horizonte reflexivo de generar un aporte en la dirección de creación de consensos desde nuestra área de trabajo. Por tanto, tomar en cuenta lo que sucede con este sector medio y medio-alto de la sociedad se vuelve relevante porque son quienes más representación en medios de comunicación tienen, y por tanto mayor posibilidad de formar sentido común, por ello creemos que condiciona negativamente a concepciones tendientes a esa creación de esos consensos generales para la comprensión de lo que significa este tiempo y cómo cuidarnos.

Desde la Carrera de Posgrado de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria de la Facultad de Psicología de la UNR (2020), lanzaron un comunicado que nos ayuda a desplegar una perspectiva más amplia sobre el ejemplo recién nombrado. El mismo trabaja con el concepto 'posición negacionista' de la realidad pandémica en que vivimos y explícita que:

La negación es una experiencia que implica un modo de protección ante nuestras fragilidades humanas. [...] No obstante, la superposición y luego el desdoblamiento entre dos 'fenómenos', pandemia y cuarentena, parece una operación necesaria para, apoyándose en el rechazo al segundo, fortalecer la negación del primero. Y allí quedamos detenidos y expuestos, cercando la posibilidad de defendernos [...] porque cuando la cuota de negación se torna en posición negacionista, ataca los lazos sociales y vuelve la agresión contra nosotros mismos. Allí donde creemos luchar, nos ofrecemos como víctimas.

Esta consideración nos ofrece la posibilidad de intentar calibrar la siguiente premisa, si entendemos que necesitamos posicionarnos doblemente tanto como protagonistas activos, así como dotar de un sentido prospectivo a este tiempo, que nos permita cuidar y proteger la vida no solo de quienes ya tienen vulnerabilidades psicosociales, subjetivas o neurológicas previas sino de quienes quizá no se encontraban hasta el momento previo a la aparición de la pandemia en dicha situación.

Cuando tomamos en cuenta esta 'posición negacionista', ¿podríamos relacionarla a las tendencias liberales y neoliberales que nos invitan a poner nuestra productividad en primer plano y desestimar aquellas que tiendan a comprender que a veces es necesario parar con la vorágine cotidiana para elaborar lo que nos pasa? ¿A quiénes beneficia la construcción de una negación de la situación pandémica en pos de sostener una productividad económica como si ésta no estuviese ligada a la situación sanitaria actual? ¿Qué consecuencias puede traer social y subjetivamente no darnos un tiempo para construir con otros, sentidos que nos ayuden a tomar responsabilidades colectivas y no meramente individuales en tiempos de tanta inestabilidad e incertidumbre?

23

Si entendemos, como venimos sosteniendo en este trabajo, que las lógicas privatistas se extienden hasta el plano más íntimo de nuestra existencia, entonces podríamos inferir que también el sufrimiento psíquico está siendo privatizado, reservado para el estricto ámbito de la intimidad personal, corriendo el foco de todo aquello que no sea la productividad, la proactividad y resultando en ese doble

movimiento en una alienación del sufrimiento ajeno, porque si lo importante es salvarme a mí mismo y a mi familia, ¿en qué lugar queda el malestar y el dolor no solo de quienes no forman parte de mi círculo privado sino de la sociedad como conjunto? ¿Somos capaces de aunar la estricta necesidad de salvarnos a nosotros mismos con los evidentes requerimientos de solidaridad ciudadana en este tiempo pandémico? ¿Podríamos en ese sentido pensar y actuar en términos más empáticos y considerar que nadie se salva solo en un mundo que nos demuestra con una pandemia global que no podemos seguir agotando sistemáticamente todo tipo de recursos necesarios para sostener la vida en sociedad?

Nosotros nos consideramos actores responsables de acercar la perspectiva de la prevención y la promoción en salud mental para afrontar esta época. Nuestras premisas no son nuevas, pero en un mundo donde ya sabemos que las condiciones de desigualdad se agudizarán después de la pandemia, la perspectiva que nos ofrece el marco normativo de la Ley de Salud Mental N° 26657 anclada en el marco de la Atención Primaria en salud, es la herramienta más potente con la que contamos para invitar a nuestras comunidades a participar activamente en la construcción de redes para reflexionar acerca de estos tiempos tan particulares.

En esa dirección Montero (2004: 34) afirma que la promoción y la prevención en salud mental en clave de redes, son una de las características fundamentales de la Psicología Comunitaria y vemos entonces cómo se entran estas perspectivas. Podríamos decir que, a la hora de trabajar en salud mental, considerando la accesibilidad más amplia posible, la perspectiva comunitaria comparte postulados y se basa en los principios de la Atención Primaria, es decir, aquella que se lleva a cabo en centros de salud o consultorios externos, que, a su vez son estrategias de la Salud Pública. Ahora bien para situar los focos de acción de la perspectiva comunitaria en salud cobra relevancia la definición de participación en salud.

Participar en salud significa construir colectivamente herramientas simbólicas y afectivas que puedan canalizar los miedos, las incertidumbres, las dudas y confusiones, así como las situaciones límite que estos tiempos develan, para crear consensos hacia dónde ir, de modo que los intereses de las distintas clases sociales se vean más o menos representados y satisfechos y no queden a disposición solo de algún sector, tal y como lo expone Stolkiner (1988) recordándonos que “la participación es en sí un hecho de salud mental, en la medida en que la recreación de los vínculos de solidaridad permite a la población (y a los sujetos) salir de un lugar imaginario (irreal) de sometimiento a una autoridad vivida como omnipotente y arbitraria” (P.63).

Esa autoridad de la que habla Stolkiner puede estar representada de distintas formas según a qué estrato social nos refiramos, para unos puede estar encarnada en el Estado y sus ‘medidas demagógicas’ y para otros en las inequitativas consecuencias de la regulación de esa ‘mano invisible’ del mercado. De modo que tanto para unos como para otros, un criterio homogeneizador puede ser la participación, es decir, hacerse cargo tanto de las responsabilidades civiles como de las vulnerabilidades sociales.

En ese sentido la pandemia nos está demostrando que la necesidad de un Estado presente y activo es esencial para la organización de la sociedad en su conjunto (uno de los argumentos en estos momentos es por ejemplo que el sistema sanitario de nuestro país al ser considerado de ‘cobertura universal’ incluye a los prestadores de servicios privados como las clínicas y que, al mismo tiempo estas demandan que el mismo se haga cargo ante el potencial colapso del sistema privado),

y que dependiendo de los grados de negociación entre este actor y el mercado

para consolidar la soberanía sanitaria que en estos tiempos necesitamos. Creemos fervientemente que para ser sujetos activos en las negociaciones tanto cotidianas como institucionales que no solo este tiempo pandémico demanda, tenemos que aprender e invitar como agentes de salud a las comunidades a participar en sus propios procesos de salud- enfermedad- cuidados. es decir, a revitalizar la discursiva de la Salud Colectiva, ya que, si no generamos la pugna necesaria para considerar a la salud como bien público, crecerá la perspectiva privatista. Este aprendizaje requiere poner en marcha en nuestra futura área de trabajo dispositivos subjetivantes, que nos acerquen a la vulnerabilidad y el sufrimiento ajeno. La pandemia es una oportunidad para aprender a colectivizar el malestar y el sufrimiento, pero no debemos esperar a que la situación empeore o que tengamos que pasar por una situación global como ésta para poner en marcha estos dispositivos en la vida pública ciudadana.

Por consiguiente, entendemos que participar en salud mental con clave comunitaria tiene que ver tanto con estrategias institucionales como comunicacionales, y que ambas se retroalimentan. Esto significa que crear, sostener y acrecentar la solidaridad social también es preguntarles a nuestros vecinos en qué podríamos ayudarles, o crear momentos específicos con nuestros hijos para charlar acerca de lo que piensan sobre la pandemia, así como informarnos de fuertes certificadas sin miedo a decir 'de esto aún no hay información confiable'.

Estas actitudes, lejos de crear más incertidumbres, pueden generar la certeza de que todos en estos momentos estamos a la espera de que la situación mejore, y que se necesita de tiempo para evaluar la información que la pandemia va arrojando. Al mismo tiempo, para poder sostener estos 'mientras tanto' y luego poder mirar hacia adelante, tenemos que trabajar en construir un nosotros colectivo que sea el argumento para sostener que todos los esfuerzos que hacemos como sociedades y comunidades son en pos de la superación de la pandemia y no meramente de salvarnos de contraer una infección respiratoria.

Por último, creemos que no lograremos crear consensos colectivos si no aprendemos a cooperar mutuamente, dejando de lado las lógicas híper productivistas que coartan sistemáticamente el valor de la empatía humana. El valor y el sostenimiento de la Perspectiva Pública en clave Comunitaria configura según nuestro parecer, un aporte imprescindible para comprender esta época, no solo para generar una contribución que ayude a sopesar y disminuir el malestar y/ sufrimiento subjetivo colectivo sino para tomar dimensión de la importancia de conocer y profundizar en tal perspectiva como futuros profesionales en salud mental.

Reflexiones finales

El siguiente apartado tiene como objeto concluir lo hasta aquí construido, entendiendo que la problemática trabajada sobre la pugna de algunos aspectos que se pusieron de manifiesto a la hora de construir una narrativa heterogénea sobre la aparición de la pandemia de covid-19 queda abierta para poder seguir siendo profundizada.

A lo largo del ensayo se trabajó acerca de algunos aspectos que consideramos de importancia a partir del advenimiento de la pandemia global del covid-19 en el marco de la producción de subjetividad en nuestra área de conocimiento y de prácticas. Para tal fin se tomaron los aportes tanto del paradigma de la Salud Pública encarnada en el Estado en Latinoamérica como el momento histórico en el que la pandemia se instaló. Con respecto a esto último, entendemos que el momento histórico que atravesamos es el Neoliberalismo, y que de él se desprenden lógicas de modelado de la subjetividad y de construcción del sentido común.

En una primera instancia se realizó un breve recorrido del lugar y las pugnas de sentido que han tenido tanto el Estado (gubernamentalidad estatal) como el Mercado (homo economicus) en la construcción de un tipo de subjetividad hegemónica para la conducción de la vida social en la modernidad. En tal dirección se puntualizó los postulados básicos en los que se considera el Liberalismo, para dar paso al Neoliberalismo, que engloba tanto una forma de construir el mundo como un conjunto de prácticas económicas, sociales y simbólicas de lo que significa el campo social.

Consiguientemente se introdujo una hipótesis desdoblada acerca de que la construcción narrativa de la pandemia para el Sur Global encuentra grandes dificultades para traer sosiego a las poblaciones Latinoamericanas porque los elementos que la organizan tienen que ver con las mismas lógicas que la provocaron. Para ello abordamos la concepción que tienen acerca de la salud tanto las lógicas privadas del mercado como las públicas referenciadas en el Estado. En esa trama argumentativa comprendimos que el movimiento de la Salud Colectiva (vertiente de la Salud Pública) con sus postulados básicos dentro de los que se encuentra Psicología Comunitaria, nos permitía ampliar el panorama de discusión sobre las lógicas públicas para abordar la presente problemática.

Luego se trabajó en la presentación de algunas metáforas y postulados básicos presentes en la agenda pública con la llegada de la pandemia y pudimos afirmar nuestra hipótesis de trabajo; algunos de los postulados básicos que acompañaron a las medidas sanitarias para sostener la salud de las mayorías se vieron interpelados desde las lógicas comunicacionales que ofrece el neoliberalismo, poniendo en peligro lo que ellas

representan. En esa indagación hemos percibido que desde el mismo Estado estos postulados han sido confusos y/o ambiguos y que ello tampoco aporta a la construcción narrativa clara sobre lo que significa la pandemia y como cuidar a nuestras poblaciones.

Por último se presentó un brevísimo análisis sobre lo que consideramos es el problema de la Salud Mental en pandemia, el rol del discurso Neoliberal en ella y cuál podría ser una alternativa desde la lógica de la Psicología Comunitaria anclada en nuestro país en la Ley de Salud Mental para poder ayudar a nuestras poblaciones a tomar un rol activo en los procesos de salud- enfermedad- cuidados entendida además como estrategia de la Atención Primaria en Salud (dentro de la promoción y la prevención), presentándose así como un oficio enriquecedor para nuestro futuro ejercicio profesional.

Nuestra perspectiva presentó a la participación comunitaria como hecho de Salud Pública y mental, para alentar la agencia subjetiva y comunitaria sobre la aparición de la covid-19, haciendo eco de la autonomía subjetiva que caracteriza a las personas e invitándoles a formar redes tanto de discusión como de contención, para romper con el paradigma alienante de la hiperproductividad y de la vida centrada en los intereses individuales y no en los de los colectivos humanos. Esa misma perspectiva configura, en resumen, la posición ético- política desde la que elegimos trabajar como futuros profesionales de la Salud Mental; la apuesta a lo público desde lo comunitario.

26

Referencias Bibliográficas

Almeida Filho, N. y Paim, S. (2000). "La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica". En *Cuadernos médicos sociales N° 75*. Rosario: CESS.

Álvarez Uría, F. y Varela, J. (2004). "Liberalismo económico, sociedad industrial y pauperismo". En *Sociología, capitalismo y democracia*. Cap. Madrid: Fata Morgana.

Arensburg Castelli, S. (2020). "Pandemia, salud mental comunitaria y respuesta pública. Entrevista a Emiliano Galende". *Revista Anales*. N° 17. Visita 17 abril 2021 en file:///C:/Users/jesic/AppData/Local/Temp/58933-517-201013-1-10-20201014.pdf

Argentina Futura, (2020). *El futuro después del covid-19*. Jefatura de Gabinete de Ministros. Buenos Aires. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid-19.pdf

Baena Paz, G. (2011). Vaclav Smil, *Global Catastrophes and Trends. The next fifty years*, Cambridge, The MIT Press, 2008. *Estudios Políticos*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4264/426439543011.pdf>

Borelli, J. (2018). "Degradar la Salud: una medida inédita en Democracia". *Tiempo Argentino*, 3 septiembre, Sección Editorial. Recuperado de <https://www.tiempoar.com.ar/nota/degradar-la-salud-una-medida-inedita-en-democracia>

Dávila, B. (2016). "Gobierno y subjetividad en el liberalismo y el neoliberalismo". En *Oxímora Revista Internacional de Ética y Política N° 8*. Barcelona.

Facultad de Psicología UNR. (2020). *La posición negacionista. Psicologización encubridora en tiempos de pandemia*. Carrera de Posgrado de Especialización en

Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Rosario. Recuperado de <https://m.facebook.com/558954780958867/photos/a.560918527429159/1519574664896869/?type=3&source=57>

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la Biopolítica*. Lecciones del 14 y 21 de marzo de 1979. Buenos Aires: FCE.

Germain, M., Ragone, M., Costa, F. (2018). *El Proyecto liberal en sus diferentes dimensiones*. Ficha de Cátedra. Rosario.

Grimson, A. (2020). Presentación. En *El futuro después del covid-19*. Jefatura de Gabinete de Ministros. Buenos Aires. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid_19.pdf

Hirschman, A. (1999). *Las pasiones y los intereses*. México: FCE.

INDEC (2020). *Incidencia de la Pobreza y de la Indigencia*. Recuperado De <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-4-46>

Laurell, A. C. (Coomp.) "La Salud: de un derecho social a mercancía". En *Nuevas tendencias y alternativas en el sector salud*. México: UAM-FES.

Laval, C. y Dardot, P. (2012). *La nueva razón del mundo*. Barcelona: Gedisa.

27

Laval, C. y Dardot, P. (2017). *La pesadilla que no acaba nunca*. España: Gedisa.

Levín, S. (23 de agosto 2020). Qué palabras y metáforas usar, las propuestas de los psiquiatras al presidente Fernández. Portal *Télam*. Recuperado de <https://www.telam.com.ar/notas/202008/505689-que-palabras-y-metaforas-usar-las-propuestas-de-los-psiquiatras-al-presidente-fernandez.html>

Levín, S. (2020). "Algunos aprendizajes que nos va dejando la pandemia. Visión desde la Asociación de Psiquiatras Argentinos, APSA". En *Revista Latinoamericana de Psiquiatría* N° 19. Visita 26 de marzo 2021 en http://www.apalweb.org/docs/revista_APAL_19.pdf

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

Montero, M. (1982). *Fundamentos teóricos de la Psicología Social Comunitaria en Latinoamérica*. Caracas: Avespo.

Montero, M (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Paidós.

Najmanovich, D. (3 de octubre 2020). Pensar en tiempos de pandemia. Portal *Lobo suelto*. Recuperado de <http://lobosuelto.com/pensar-en-tiempos-de-pandemia-denise-najmanovich/>

OMS (2019). *Un mundo en peligro*. Recuperado de https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_Annual_Report_Spanish.pdf

OPS (2018). *Salud mental*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

OPS (2019). *Salud mental en las emergencias*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

OPS (2000). *Funciones esenciales de salud pública*. Washington: OPS.

OXFAM (2020). *Pobreza en América Latina*. CABA. Recuperado de <https://www.oxfamargentina.org/?s=pobreza+en+america+latina>

Saforcada, E. (2010). "El concepto de salud comunitaria: una nueva perspectiva en salud pública". En *Psicología y Salud Pública. Nuevos aportes de la perspectiva del factor humano*. Buenos Aires: Paidós.

Stolkiner, A. (1988). "Distintos paradigmas en salud, sus instituciones y el psicólogo en ellas". En *Revista Salud y Sociedad*. Córdoba: MOSIS.

Tokliatan, J. (2020). "Conjeturas para después de la pandemia". En *El futuro después del Covid-19*. Jefatura de ministros. Buenos Aires. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid_19.pdf

Toussaint, E. (2012). *Neoliberalismo. Breve historia del infierno*. Buenos Aires: Capital Cultural.