

Salud, subjetividades y vínculos en tiempos de pandemia

Health, subjectivity and bonds in pandemic times

Sandra Marcela Arito y Analía Rígoli

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 10/12/20

Resumen

El presente artículo propone algunas claves para pensar los modos en que la pandemia por Covid-19 ha impactado en la cotidianeidad. Asimismo, expresa cómo se entiende la salud y salud mental en este contexto y el rol de Estado en relación a ello. La intención es proponer algunas líneas para comprender y abordar un problema que no es sólo de salud y que no es sólo mental. Se aborda también de qué manera las nuevas formas de comunicación e interacción generan vínculos con fuerte presencia de la virtualidad como medio omnipresente en la vida diaria a partir del aislamiento social. Se plantea de qué manera este modo de interacción reconfigura las subjetividades, a la vez que habilita la posibilidad de continuar entablando vínculos interpersonales en general. La idea no es retomar lo negativo de la situación de pandemia, algo que sabemos y sentimos, ya que la humanidad se encuentra afectada. En síntesis, se plantean algunas reflexiones respecto de las implicancias que produce vivir e interactuar con otras personas en tiempos de pandemia. Pensar cómo pueden evolucionar los vínculos es un debate que, sin dudas, queda abierto.

Palabras clave

Pandemia, salud mental, subjetividades, vínculos.

Abstract

This article proposes some keys to think about the ways in which the Covid-19 pandemic has had an impact on everyday life. It also expresses how health and mental health are understood in this context and the role of the State in relation to it. The intention is to propose some lines to understand and address a problem that is not only health-related and not only mental. It also addresses how new forms of communication and interaction generate bonding relationships with a strong presence of virtuality as an omnipresent medium in daily life based on social isolation. It is proposed how this mode of interaction reconfigures subjectivities and, at the same time, enables the possibility of continuing to establish interpersonal links in general. The idea is not to take up the negative aspects of the pandemic situation, something we know and feel, since humanity is affected. In summary, some reflections on the implications of living and interacting with other people in times of pandemic are raised. Thinking about how bonds can evolve is a debate that, undoubtedly, remains open.

Keywords

Pandemic, mental health, subjectivities, bonds.

Desde dónde pensar la pandemia

Existen condiciones materiales y simbólicas que predisponen y afectan la vida cotidiana de las personas. Debemos reconocer que como país y como sociedad contábamos con desprotecciones previas tales como precariedad laboral, pobreza, vaciamiento primero y luego cierre de Ministerios, como el de Salud, el de Trabajo y el de Ciencia, Tecnología e Innovación. Las condiciones de bienestar psicosocial respecto del trabajo, las relaciones laborales, educacionales, familiares y sociales estaban deterioradas, es decir, no se trata sólo de pensar el escenario actual por la aparición de un virus.

Para enhebrar lo subjetivo y lo vincular referimos a la noción de lo psicosocial. Entendemos que lo psicosocial plantea la interacción existente e ineludible entre lo personal y lo social, es decir, remite a la conjunción entre lo individual y lo colectivo; es una perspectiva que comprende al ser humano a partir de las interacciones con otras/os. El psicoanalista y psicólogo social, Pichón-Riviére propone definir como social a una psicología fundamentada a partir de una conceptualización de sujeto determinado social e históricamente, “[...] configurándose en un interjuego con un contexto que se da a su experiencia siempre interpenetrado de vínculos y relaciones sociales” (Pampliega de Quiroga, 1987, p.36). Así, el factor social aparece como determinante en la configuración de la subjetividad.

Desde esta perspectiva teórica, el sujeto se constituye en el desarrollo de relaciones con otras/os sujetos en un contexto social e histórico específico y:

[...] en el seno de estas relaciones emerge el psiquismo como interiorización de las mismas, como instancia y función representacional que dará luego lugar al surgimiento del pensamiento, el lenguaje y las distintas formas de simbolización [...] De allí la afirmación de que la naturaleza humana no es una esencia presocial y ahistórica, sino social e históricamente determinada. (Pampliega de Quiroga, 1987, p.37)

Resulta así que, desde la psicología social, se concibe a la emergencia social teniendo en cuenta lo que sucede al sujeto en interacción con el contexto que se encuentra modificado súbitamente, y el impacto que esta modificación pueda tener en él. Atravesamos un escenario de pandemia con múltiples duelos, podemos decir que uno que afecta a todas/os es el duelo de una perspectiva de futuro que ya no va ser. Pensemos en la multiplicidad de ritos y acontecimientos que ya no pudieron ser como eran antes, ni lo serán —al menos en un futuro cercano—; festejos, despedidas, pérdidas de seres queridos. Duelo de encuentros presenciales corporales, abrazos, besos, miradas en vivo y en directo. Duelo de paseos, caminatas obligadas, momentos compartidos no mediados por pantallas.

En el caso de la Universidad, lo analizamos respecto de estudiantes del nivel secundario que no compartieron la cursada del último año con sus compañeras/os, que no pueden realizar su colocación de grado, ni tampoco los viajes, festejos y rituales valiosos de ese momento que es

único en la vida de las personas. Esas/os jóvenes son quienes recibiremos en 2021 en la Universidad y debemos estar preparadas/os para ello.

Para abordar el tema debemos considerar un sostén argumental que, en este caso, puede centrarse en lo subjetivo, pero que de ninguna manera se reduce a ello. La subjetividad nos remite, entre otras cuestiones, a la salud mental. Si bien no es sencillo referir a la subjetividad, diremos que es

[...] una máquina para pensar y no un sistema de ideas. Es una disposición y no una convicción. Su condición de enunciación nunca es absoluta. No se puede enunciar, pero se ve en los enunciados y en las prácticas: uno la puede deducir mirando. Y no sólo se ve en las prácticas sino que está instituida por vía práctica. La subjetividad no forma parte del currículum de la formación de nadie. Tiene una cierta opacidad para sus portadores, que no la pueden nombrar. Es eficaz porque es secreta. (De la Aldea y Lewkowicz, 2004, párr.5)

Es clara la relación que existe entre subjetividad y salud mental, concepto que entendemos como “[...] un proceso resultante de sus condiciones de vida cotidiana, de su historia y sus proyectos” (Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos, 2021, párr. 4); ello implica una perspectiva psicosocial e integrada desde nuestra condición de sujetos, cómo vivimos, habitamos y nos situamos como tal y en sociedad.

Si bien las manifestaciones más notorias en momentos de pandemia se asocian a la escasa capacidad de concentración, a mayor irritabilidad, insomnio, entre otras, que se perciben en el cuerpo; esto se relaciona con las posibilidades de control de las proyecciones que podemos hacer y de las decisiones que podemos tomar hoy y a futuro.

En pandemia, la salud mental difiere por múltiples condicionantes, entre ellos, el sector social al que pertenecemos, grupo socioeconómico, territorio, hábitos y costumbres culturales; es decir, difiere no sólo por cómo nos afecta el aislamiento, el encierro o miedo respecto a lo que ocurre. La situación de incertidumbre de la crisis sanitaria nos afecta en diferentes niveles desde el propio cuerpo, lo que pueda ocurrir con nuestros afectos, el devenir en el lugar social, el trabajo, la educación; si podremos disponer y continuar habitando en la vivienda que estamos o en ese territorio, es decir, también de estabilidad social en general.

Algunos colegas del campo de la psicología dicen que la enfermedad de estos tiempos es el exceso de futuro, que genera ansiedad, angustia y miedo; sentimos incertidumbre por el futuro y los proyectos. Si bien las personas más rígidas y perfeccionistas padecen más que quienes tienen capacidad de adaptación activa, esto no significa que ese padecimiento individual se origine sólo en cuestiones de personalidad.

En términos de salud mental esto tiene que ver con las emociones, las posibilidades de bienestar psicosocial que se ven interrumpidas por la pérdida de control que impone el escenario de

aislamiento social, en donde no resulta posible manejar algunas variables elementales de la vida cotidiana.

El aislamiento social implica la posibilidad de mayor cuidado y preservación de la salud, significa no contagiarse y en consecuencia sobrevivir, no ser nexo de contagio y potencialmente preservar vidas. Como estrategia de salud pública está ampliamente demostrado que contribuye al cuidado de las personas y de la población en general.

El aislamiento social, preventivo y obligatorio es una medida excepcional que el Gobierno nacional adopta en un contexto crítico con el fin de proteger la salud pública frente a la propagación del nuevo coronavirus, se dispuso que todas las personas que habitan, o se encuentren temporalmente, en las jurisdicciones donde rige esta normativa deberán permanecer en sus domicilios habituales, sólo pudiendo realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos. (Ministerio de Salud de la Nación, 2020)

El tema, como puede verse, no es de abordaje individual sino social, las estrategias de salud deben pensarse como política integral. El COVID-19 tiene consecuencias a corto, mediano y largo plazo; por tanto, fortalecer capacidades en los territorios, la articulación y coordinación de programas de salud pública, de acciones y adecuaciones en organizaciones educativas, del mundo del trabajo, es central para cualquier recuperación.

Asimismo, las propuestas solidarias a través de diferentes organizaciones proporcionan información clara sobre qué hacer frente a situaciones de ansiedad, teléfonos útiles o recursos diversos respecto de dónde acudir. La estrategia general debe ser coordinada y garantizada por el Estado y, para ello, resulta imprescindible una buena articulación a nivel nacional, junto a provincias y de estas con sus municipios.

La participación activa de las comunidades a través de personas, grupos y organizaciones, considerando recursos y capacidades propias de cada territorio resulta muy importante. En cada barrio y vecindario es posible identificar personas que tienen algún tipo de necesidades especiales, como personas mayores o con discapacidades, pero también con saberes disponibles. En la pandemia y hacia la post pandemia es importante fortalecer las capacidades de la población, no solo respondiendo a quienes ya presentaban necesidades de atención, sino fundamentalmente trabajar en la prevención.

La salud mental es necesariamente transversal a otras medidas de cuidado y protección. La angustia y ansiedad que provoca la inestabilidad laboral no se atiende con psicología o psiquiatría, sino con políticas de cuidado, protección y contención que implican, entre otras cuestiones, poder acceder a un trabajo o a una jubilación, según el caso.

No es posible pensar en salud cuando no se satisfacen las necesidades básicas de alimentación, vivienda, abrigo, etc. En este sentido, cabe mencionar que cualquier política de desarrollo

humano no solo debe resolver problemas puntuales, sino abordar las formas y maneras acerca de cómo se va a vivir después de esta pandemia.

La salud mental no es ajena al desarrollo de una sociedad, al acceso a derechos, a la posibilidad de curarse, trabajar, educarse, acceder a la justicia, que hacen a la vida humana. En tiempos de COVID-19 es clave considerar el ciclo vital de las personas, los grupos de pertenencia, problemáticas recurrentes como violencia de género, personas privadas de libertad, familias que atraviesan pérdidas de seres queridos por la pandemia, etc. El aumento de indicadores de depresión, trastorno de ansiedad, abuso de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, maltrato infantil son situaciones que pueden verse agravadas y es ineludible frenar esa tendencia.

En este sentido, es necesario continuar trabajando en políticas de detección y prevención de situaciones de riesgo. Proporcionar redes accesibles para el abordaje de situaciones límite, por ejemplo vinculadas a la violencia, así como generar líneas de atención, casas para alojamiento de mujeres y niñas/os en riesgo. En términos generales, la articulación territorial e intersectorial que fortifica la participación de las comunidades resulta imprescindible para contener, acompañar y resguardar la salud de la población.

Sobre el rol del Estado

La socióloga franco-israelí, Illouz (citada en Febbro, 2020) plantea de qué manera la relación entre el Estado y la sociedad cambió repentinamente con la pandemia por COVID-19:

El Estado siempre ha actuado en el telón de fondo de nuestra vida, pero nunca antes habíamos sido testigos de la potencia fenomenal del Estado como ahora, ni de la uniformidad con la cual obedecemos a las órdenes del Estado [...] Es la primera vez que, por razones sanitarias y no militares, el Estado tiene tantos poderes. Lo ha hecho antes, pero por razones militares y, en el caso de las dictaduras, por causas políticas. Se privó al individuo de sus derechos. Nunca antes había ocurrido debido a razones sanitarias y menos aún a escala planetaria (párr. 4).

Hoy el COVID-19 puso de relieve que nadie se salva solo, pero también puso en el centro de la escena el rol del Estado como garante del cuidado de la salud de la población. De este modo, se echó por tierra que la salud como derecho pueda garantizarse sólo a partir de reglas del mercado o acceso a los servicios privados. También quedó claro que es necesario desarrollar estrategias de adaptación activa a la nueva cotidianidad, lo que implica reconocer lo que le pasa a mi cuerpo a través de un virus y lo que siento y que puedo hacer de mi vida. En este sentido, el uso de barbijo es, probablemente, el símbolo más visible que lo demuestra.

Sin embargo, sabemos que se está deconstruyendo la idea de que cada quien puede salvarse solo, sobre todo, si tiene cómo pagar. También se deconstruye lentamente la idea de salud

mental como experiencia desarraigada de la reciprocidad y de la corresponsabilidad. Es claro que el tema de la salud mental como política pública no es una política puntual y necesaria por la pandemia, sino que la salud mental forma parte de una política integral con eje en el desarrollo humano, social y económico de una sociedad.

Por su parte, Butler (2020) reflexiona acerca de lo que implica el virus en cuanto a desigualdades y realiza una reflexión necesaria acerca de la diferencia de valores que parecieran tener algunas vidas respecto de otras:

[...] la desigualdad social y económica asegurará que el virus discrimine. El virus por sí solo no discrimina, pero los humanos seguramente lo hacemos, modelados como estamos por los poderes entrelazados del nacionalismo, el racismo, la xenofobia y el capitalismo [...] volviendo a inscribir la distinción espuria entre vidas dolorosas e ingratas, es decir, aquellos quienes a toda costa serán protegidos de la muerte y esas vidas que se considera que no vale la pena que sean protegidas de la enfermedad y la muerte. (p. 62)

Y en esa misma línea, el filósofo español Preciado (2020) señala que este debate se presenta, al poner de relieve la crisis de la pandemia, el modo en que entendemos a la comunidad:

Lo que estará en el centro del debate durante y después de esta crisis es cuáles serán las vidas que estaremos dispuestos a salvar y cuáles serán sacrificadas. Es en el contexto de esta mutación, de la transformación de los modos de entender la comunidad (una comunidad que hoy es la totalidad del planeta) y la inmunidad donde el virus opera y se convierte en estrategia política. (p. 173)

Ante este debate, consideramos que, sin lugar a dudas, el Estado debe coordinar y garantizar la atención de salud de su población.

Acerca de la reconfiguración de subjetividades

La pregunta y reflexión acerca de lo que sucede a nivel de las subjetividades cabe entonces, ya que de pronto irrumpió el virus y trajo aparejado mucho movimiento, desorganización y nuevas formas de organización de la vida cotidiana. Sin dudas, la pandemia COVID-19 que afectó a nuestro planeta y que, en diferente medida, continúa estando presente en la vida cotidiana de la población, implicó la irrupción de un modo de vida forzado a nuevas formas. Formas de vida, de hábitos, de contactos, de distanciamiento; formas de organización del trabajo, de los grupos convivientes, de las organizaciones y del Estado.

En este sentido, resulta pertinente plantear que hay algo de lo disruptivo que aparece en una situación como la descrita, que irrumpe y que puede alterar la capacidad de las personas de elaboración psíquica de lo que está sucediendo en el exterior. Entendemos a la elaboración

psíquica como aquella capacidad inherente al aparato psíquico de poder ligar, procesar, tramitar lo que nos está sucediendo para darle un significado y poder comprenderlo.

Existe algo del concepto de lo disruptivo que puede vincularse con el de crisis, que expresa el tránsito súbito de una situación a otra, sin mediar un tiempo que permita la elaboración psíquica. Esencialmente, refieren a un periodo de tiempo signado por transformaciones, cuyo desenlace desconocemos; aparece, entonces allí, la incertidumbre. La intensidad que estos episodios tengan y el impacto que generen en las personas dependerá de la historia de cada una de ellas, del bagaje con el que cuenten en lo referido a recursos internos para hacer frente y lidiar con el estado de crisis; recursos logrados en el transcurso de sus vidas, tanto a nivel individual como a nivel comunitario, grupal y/o familiar.

Al trabajar con la angustia y el sufrimiento de las personas damnificadas por situaciones de crisis, emergencias o desastres en un escenario en el que sobrevuela lo doloroso, lo incierto y también la posibilidad de la muerte puede emerger lo siniestro u ominoso. Lo ominoso es conceptualizado por Freud (1976), quien explorando diversas conceptualizaciones, señala que se refiere a algo terrorífico, porque no es consabido ni familiar. Algo que se presenta como del orden de la fantasía o que nos genera cierta extrañeza puede ser vivenciado como tal. En este sentido, sostiene que “[...] a menudo y con facilidad se tiene un efecto ominoso cuando se borran los límites entre fantasía y realidad, cuando aparece frente a nosotros como real algo que habíamos tenido por fantástico” (Freud, 1976, p. 244). Esto tiene lugar, porque la realidad que percibe la persona no genera una sensación de bienestar y calma, sino que, por el contrario, corrobora la sensación de que aquello horroroso o temido está efectivamente sucediendo. Aquí podemos pensar en el cambio que ha implicado la pandemia en las relaciones interpersonales y en los vínculos, en nuestros modos de trabajar y amar o en nuestros modos de habitar los espacios y el tiempo.

También nos interesa traer lo que postula el psicoanalista argentino, Benyakar (2002) para pensar este tipo de situaciones, proponiendo el concepto de lo disruptivo, mencionado anteriormente, referido a “[...] eventos de alto potencial para generar un desorden en el funcionamiento psíquico. Estos desórdenes pueden ser del orden del estrés o del trauma, con rasgos de ansiedad o depresión, o en contados casos llevar a estados psicóticos” (p. 6). En su libro *Lo disruptivo*, el autor propone reemplazar la palabra traumático por el término disruptivo al hablar

[...] de los hechos y las situaciones que ocurren en el mundo externo. En latín, *disrumpto* significa destrozarse, hacer pedazos, romper, destruir, establecer discontinuidad. Por lo tanto, *disruptivo* será todo evento o situación con la capacidad potencial de irrumpir en el psiquismo y producir reacciones que alteren su capacidad integradora y de elaboración. (Benyakar, 2006, p. 42)

Nótese que habla de *capacidad potencial*, lo cual refiere a que no todas las situaciones o eventos catastróficos producen reacciones en las personas que alteren la capacidad de su psiquis para integrar y elaborar. Esto depende de una especial relación entre las características del evento y la realidad psíquica individual y su capacidad de elaboración.

Esto resulta clave ya que, entendemos, sería erróneo considerar que todas las personas resultan afectadas, que a todas las atraviesa de igual manera lo que ocurre en un evento de emergencia, desastre o pandemia. La ruptura que provoca una situación disruptiva puede tener lugar tanto en lo individual como en lo institucional y social y puede, en algunos casos, ser transitoria y, por tanto, permitir cierta reorganización o ser permanente y, entonces, persistir como un evento no elaborado. Al respecto, Benyakar (2006) se refiere a las cualidades de un evento que pueden potenciar su capacidad disruptiva:

- *Ser inesperado*, por ejemplo, desde la explosión de una bomba hasta un encuentro con alguien significativo que creíamos que nunca más íbamos a ver.
- *Interrumpir un proceso* normal y habitual indispensable para nuestra existencia o para mantener el equilibrio, desde ser secuestrado hasta perder el empleo.
- *Minar el sentimiento de confianza* en los otros, como sucede tras sufrir una violación sexual o la traición de un viejo amigo.
- *Contener rasgos novedosos no codificables ni interpretables* según los parámetros que ofrece la cultura, como cuando visitamos un país con costumbres y creencias radicalmente diferentes a las nuestras que contrarían nuestros valores.
- *Amenazar* la integridad física propia o de otros significativos.
- *Distorsionar o destruir* el hábitat cotidiano (p. 47).

Entonces, podemos pensar lo disruptivo en el contexto de esta pandemia, ya que tiene cualidades de ser algo inesperado, de interrumpir el proceso habitual de nuestra existencia, de lo cotidiano, de comprometer el sentimiento de confianza en otras/os —en tanto la otra persona es quien puede contagiarme y yo a ella— y, además, contiene rasgos novedosos que no podemos interpretar o codificar con los recursos simbólicos y materiales usuales. Todo ello puede afectar nuestra salud física y mental.

En este punto, es importante comprender la diferencia que existe entre lo situacional, en tanto hechos y fenómenos que ocurren en el mundo externo, y lo vivencial, que refiere al mundo interno, a lo psíquico y lo singular de cómo cada persona significa lo que acontece. Si nos apresuramos a adjudicar cualidades del ámbito de lo psíquico a lo situacional corremos el riesgo de calificar como *situaciones traumáticas* a todas aquellas que generan pánico, angustia u horror. Es posible que esto se encuentre relacionado a que las personas, generalmente, evitamos analizar minuciosamente aquello que nos atemoriza y pone de relieve nuestra propia vulnerabilidad, dificultando, así, nuestra capacidad de analizar e interpretar.

De acuerdo a los recursos internos con los que cuente cada persona involucrada en una situación disruptiva será su capacidad de elaboración psíquica de lo que está sucediendo y le está sucediendo. En este sentido, pueden aparecer también mecanismos de defensa que se ponen en juego para evitar el sufrimiento y el dolor y que son naturales a todo proceso de elaboración psíquica. Así, podemos encontrarnos con mecanismos como la negación, la proyección o la desmentida de la realidad.

En cuanto a los mecanismos de defensa, el término proviene del psicoanálisis y fue utilizado por primera vez por Freud en su escrito *Las neuropsicosis de defensa* en el año 1894. Debemos tener en cuenta que estos mecanismos son estrategias psicológicas inconscientes utilizadas por la persona con el fin de enfrentar la realidad, protegiéndose a sí misma del dolor, la ansiedad y el sufrimiento. El mecanismo de la negación, por su parte, consiste en negar la existencia de los conflictos o la relevancia que pueden tener para el propio sujeto, mientras que la proyección es un mecanismo que permite al sujeto atribuir a otras personas las propias virtudes o defectos o bien aquello que no desea para sí misma/o.

Cada modo de reaccionar y de vivenciar la experiencia de un aislamiento social, por ejemplo, o de la pandemia en sí misma, será diferente de acuerdo a la persona, a su bagaje de experiencias y a su propia historia. Y es necesario que podamos comprenderlo y respetarlo.

Una nueva subjetividad emerge

Resulta pertinente recuperar algunas reflexiones que realiza Preciado (2020) acerca de los nuevos modos en que las subjetividades se van configurando en el contexto de un virus que ha cambiado la relación de los sujetos con los cuerpos y que, a su vez, convoca a una mutación deliberada, en lugar de forzada, hacia nuevos modos de comprender la comunidad con todos los seres vivos. Sostiene Preciado (2020) que

Contrariamente a lo que se podría imaginar, nuestra salud no vendrá de la imposición de fronteras o de la separación, sino de una nueva comprensión de la comunidad con todos los seres vivos, de un nuevo equilibrio con otros seres vivos del planeta. Seguir con vida, mantenernos vivo como planeta, frente al virus, pero también frente a lo que pueda suceder, significa poner en marcha formas estructurales de cooperación planetaria. Como el virus muta, si queremos resistir a la sumisión, nosotros también debemos mutar. (pp. 184-185)

Así, comenzamos a pensar los nuevos modos en que las subjetividades van constituyéndose a partir de nuevos escenarios y de la reconfiguración de las relaciones interpersonales –familiares, laborales, amorosas– que han cambiado profundamente, al estar mediadas por las tecnologías y restringidas al ámbito de lo privado. En esta línea, Preciado (2020) propone una idea de subjetividad que emerge de este contexto y sostiene:

La gestión política de la COVID-19 como forma de administración de la vida y de la muerte dibuja los contornos de una nueva subjetividad. Lo que se habrá inventado después de la crisis es una nueva utopía de la comunidad inmune y una nueva forma de control del cuerpo. El sujeto del technopatriarcado neoliberal que la COVID-19 fabrica no tiene piel, es intocable, no tiene manos. No intercambia bienes físicos, ni toca monedas, paga con tarjeta de crédito. No tiene labios, no tiene lengua. No habla en directo, deja un mensaje de voz. No se reúne ni se colectiviza. Es radicalmente individuo. No tiene rostro, tiene máscara. Su cuerpo orgánico se oculta para poder existir tras [...] una serie de prótesis cibernéticas que le sirven de máscara: la máscara de la dirección de correo electrónico, la máscara de la cuenta Facebook, la máscara de Instagram. No es un agente físico, sino un consumidor digital, un teleproductor, es un código, un pixel, una cuenta bancaria, una puerta con un nombre, un domicilio al que Amazon puede enviar sus pedidos. (p. 178)

A partir de esta concepción de sujeto, se plantea un nuevo modelo de subjetividad, junto con las nuevas formas de control de los cuerpos, generando, a su vez, nuevos modos de producción de subjetividad. Preciado (2020) propone, en este sentido, entender al barbijo o tapabocas, como ese nuevo tipo de subjetividad de un sujeto tecno-neo-liberal.

El cuerpo, tu cuerpo individual, como espacio vivo y como entramado de poder, como centro de producción y consumo de energía, se ha convertido en el nuevo territorio en el que las agresivas políticas de la frontera que llevamos diseñando y ensayando durante años se expresan ahora en forma de barrera y guerra frente al virus [...] Y la frontera no para de cercarte, empuja hasta acercarse más y más a tu cuerpo [...] La nueva frontera es la mascarilla. El aire que respiras debe ser solo tuyo. La nueva frontera es tu epidermis. (p. 175)

Asimismo, Illouz (citada en Febbro, 2020) sostiene que las relaciones interpersonales se han visto afectadas, indefectiblemente, por una responsabilidad hacia la/el otro/a, que no había sido pensada en términos negativos, es decir, en términos de que para cuidar a la otra/o y ser solidarias/os, los sujetos deben alejarse y abstenerse de una presencia física:

El COVID-19 plantea nuevos interrogantes porque concierne a toda la sociabilidad [...]. La pregunta [...] ¿que (sic) me debe usted, que le debo yo y cuáles son los términos de nuestro encuentro? Carece por ahora de guion (sic). De allí se desprende esa lógica de la responsabilidad porque, en adelante, deberemos contar con los demás para que ellos no nos pongan en peligro. Nos vimos enfrentados al amor a través de la negatividad. Tuvimos que dejar solas a las personas que amábamos para protegerlas. Solemos pensar

en la ética desde el punto de vista de la solidaridad, de la acción, de ser solidarios, tocar. Nos faltó imaginación para pensar en la responsabilidad en modo negativo, en un modo de distanciamiento y de ausencia de acción. (párr.16)

Algo de esto que menciona Illouz (citada en Febbro, 2020) y Preciado (2020) sucedió, entonces, en las relaciones y vínculos en general. Todas ellas se han visto mediadas por tecnologías, ya que nuestros medios para vincularnos se transformaron, casi exclusivamente, en una pantalla e internet, dando lugar a la supremacía de la distancia. Con la gran paradoja que ello implica: para conectarnos, vincularnos, cuidar, enseñar o para estar presente con la/el otra/o y ser solidarias/os debemos alejarnos y mantener distancia. Sin dudas, sabemos que algo de esto sigue modificándose en nuestra cotidianidad, en nuestros modos de interactuar y establecer relaciones personales.

Posicionándonos desde el enfoque psicosocial, y entendiendo que somos seres sociales –que nos constituimos a partir de lazos con otras/os, como los familiares y/o sociales–, debemos considerar que esta situación impone un cambio y un quiebre en la vida cotidiana. Las rutinas que nos vamos dando, ordenan e intentan dar continuidad a algo que se interrumpió, algo que en nuestra rutina, irrumpió. En este sentido, uno de los desafíos que se nos presenta en términos de la vida en sociedad tal como la conocíamos hasta ahora, es la reorganización de lo cotidiano. Esto es, aquello que nos era tan familiar y que ahora nos genera una sensación de extrañamiento, es vinculable rápidamente con lo desconocido. Genera incertidumbre, ansiedad y temor a perder lo que se sentía como propio: algunos espacios, el trabajo, los ahorros, los lugares que forman parte de nuestra identidad, de quiénes somos o perder nuestros vínculos de pertenencia, entre otros.

Es necesario saber que estas son reacciones esperables ante situaciones inéditas que subjetivamente nos atraviesan a todas/os, sin excepciones, ya que mucho de nuestra cotidianidad, de nuestros modos de interactuar y de establecer relaciones personales se ha modificado, dando lugar a sentirnos *fuera de lugar*. Sin embargo, estar *fuera de lugar* puede implicar el desafío de generar nuevas formas de estar, de sociabilizar a partir de la virtualidad, de la lejanía y sin contacto físico, pero que pueden colaborar con la cercanía emocional.

Acerca de los vínculos

A su vez, es importante recordar que previo a la pandemia, ya se producía un pasaje hacia la era virtual en la que vínculos y relaciones se generaban y construían mediadas por pantallas. De hecho, Bauman (citado en Grandal, 2008), lo explica como tratándose de relaciones de bolsillo que “[...] para ser exitosa ha de ser agradable y breve [...]”. La describe como la encarnación de lo instantáneo y lo descartable” (p. 10).

Bauman (citado en Grandal, 2008) considera que las relaciones en un moderno mundo líquido se proponen ligeras, como quien lleva un abrigo liviano, que nos podemos sacar y dejar en cualquier momento. Agrega que, a veces, es conveniente que en lugar de hablar de parejas y relaciones, lo

hagamos en términos de conectarse y desconectarse. Hablar de conexiones, en lugar de relaciones. Como sucede en la red, conectarse y desconectarse son decisiones de las partes. Una/o se conecta o desconecta cuando quiere, sin llanto o reproches. Las reglas de juego en la relación son: estoy cuando estoy y no estoy cuando no estoy, no hay compromiso ni necesidad de fidelidad.

Uno de los planteos centrales de Bauman (citado en Grandal, 2008) es que en esta época se juega una fragilidad muy fuerte en los vínculos. No se está negando con este planteo que muchas personas puedan anhelar ser amadas, aceptadas, disfrutar no solo con el cuerpo, sino con las emociones y compartir proyectos. Sin embargo, si no se reconoce este deseo, puede ser que se constituyan individualidades profundamente solas, con dificultades severas para amar y ser amadas.

En este contexto de liquidez, de derretimiento de lo sólido y de las certezas que representaban las instituciones de la modernidad, Bauman (2000) sostiene que los tiempos sociales toman otras características, tendiendo hacia la inmediatez, al *viajar liviano*. En lugar de priorizar lo sólido y confiable, "[...] los encumbrados y poderosos de hoy son quienes rechazan y evitan lo durable y celebran lo efímero" (Bauman, 2000, p. 19). Es en esta incertidumbre globalizada que el ser humano se encuentra atravesado por una individualización que lo lleva a la soledad y al aislamiento. Al respecto, Han (citado en Grandal, 2018) plantea:

Viajamos por todos lados sin tener experiencia. Uno se entera de todo sin adquirir ningún conocimiento. Se ansían vivencias y estímulos con los que, sin embargo, uno se queda siempre igual a sí mismo. Uno acumula amigos seguidores sin experimentar jamás un encuentro con alguien distinto. Los medios sociales representan un grado nulo de lo social. (p. 12)

En esta línea, Preciado postula (2020) que:

Hoy estamos pasando de una sociedad escrita a una sociedad ciberoral, de una sociedad orgánica a una sociedad digital, de una economía industrial a una economía inmaterial, de una forma de control disciplinario y arquitectónico, a formas de control microprostéticas y mediaticocibernéticas. En otros textos he denominado farmacopornográfica al tipo de gestión y producción del cuerpo y de la subjetividad sexual dentro de esta nueva configuración política. El cuerpo y la subjetividad contemporáneos ya no son regulados únicamente a través de su paso por las instituciones disciplinarias (escuela, fábrica, caserna, hospital, etcétera) sino y sobre todo a través de un conjunto de tecnologías biomoleculares, microprostéticas, digitales y de transmisión y de información. (pp. 171-172)

Ahora bien, ¿qué puede ocurrir con esta cotidianeidad necesariamente mediada por pantallas en contexto de pandemia? Estamos desarrollando una dependencia necesaria y permanente con las pantallas, en la cual nuestras relaciones son fundamentalmente virtuales y el contacto físico está extremadamente restringido.

No obstante, es oportuno recordar que previo a la pandemia algunas personas subían inmediatamente todo a las redes sociales. Aunque resulte extraño para algunas generaciones mayores, a veces, un viaje no lo era sin la foto que inmediatamente se subía a la red social. Allí ya cabían algunas preguntas: ¿dónde estamos si estamos conectados en cualquier lugar? ¿En ese lugar? ¿En la red? Hoy esa transmisión inmediata se cuenta desde lo que se hace, lo que se come, lo que se siente y lo que se piensa. Todo es volcado a la red. La pregunta es: ¿dónde estamos hoy? ¿Por dónde pasan los vínculos interpersonales?

El registro que tenemos de valores de otros tiempos como la fidelidad, la lealtad o el compromiso en las relaciones requiere una proyección temporal e implican un lazo con el futuro. En cambio, en relaciones virtuales parece prevalecer el presente, lo que vivo ahora, en este momento. Una historia en Instagram dura 24 horas y ya pasó, todo resulta efímero y fugaz, carece de solidez y compromiso. Grandal (2018), tomando a Han, sostiene que:

[...] la aceleración que solemos tener no es un proceso primario sino un síntoma, un proceso secundario, la consecuencia de que el tiempo ha perdido sostén, se presenta de forma atomizada. El tiempo presenta intervalos, vacíos, estos intervalos se transforman en una amenaza o provocan aburrimiento, por esa razón procuran suprimirse. (p. 10)

Algunos aportes para continuar un debate que permanece abierto

Las vías de comunicación son, prácticamente, durante todo el día, sin pausa, sólo interrumpidas por el descanso. La vida cotidiana está permanentemente en interacción con otras personas. Cambiaron ciertos límites de tiempos y espacios. Las fronteras entre trabajo, pareja, afectos, familia, tiempo libre se entremezclan. Los espacios domésticos, cocinas, dormitorios, rincones de la casa se invaden y lo inmediato parece ser parte de una construcción colectiva que empieza a formar parte de nuestra cultura, con fluidez y velocidad.

La convivencia interfiere el tiempo de trabajo y el trabajo interfiere la convivencia, así como el cuidado de niña/os, de adulta/os o las tareas del hogar. Han (citado en Grandal, 2018) sostiene que:

[...] la aceleración actual tiene su causa en la incapacidad general para acabar y concluir. El tiempo aprieta porque nunca se acaba, nada concluye porque no se rige por ninguna gravitación [...] Cuando el tiempo pierde el ritmo, cuando fluye a lo abierto sin detenerse sin rumbo alguno, desaparece también cualquier tiempo apropiado o bueno. [...] cuando el corto plazo, cada vez más común, desplaza a una praxis vinculadora a largo plazo, que

sería, a su vez, una forma de final, aumenta la atemporalidad reflejada en el ámbito psicológico como angustia e inquietud. La creciente discontinuidad, la atomización del tiempo, destruye la experiencia de la continuidad. El mundo se queda sin tiempo. (pp.10-11)

Hemos hecho individual y socialmente un gran esfuerzo adaptativo en una situación distinta e impensada. Hoy sabemos que, en adelante, cualquier cosa que imaginemos para el futuro puede ser frustrada, por eso hablamos de duelo anteriormente, donde existe un universo de respuestas subjetivas.

Es claro, entonces, que cualquier hipótesis que construyamos respecto a cómo la pandemia afectará o no la salud de la población, su salud mental, que es lo esperable, sería muy frágil. Esto es básicamente porque la situación es inédita y si bien se puede afirmar que hay algunos emergentes y problemáticas vinculadas a salud mental, se sabe que las grandes crisis económicas también influyen en la salud física y mental de la población y aumentan problemáticas vinculadas al suicidio, consumo de sustancias, entre otras.

En este sentido, nos negamos a patologizar los posibles efectos o consecuencias de la pandemia. Si por ejemplo, aumentarían los índices de suicidio, no podríamos afirmar que la causa es la pandemia, ya que la crisis económica mundial y la inestabilidad laboral de gran parte de la población es innegable.

Acorde a la experiencia de estos meses¹, se observan psicosocialmente algunas tendencias y actitudes de fuerte cerrazón al contacto cercano con otras personas, lo cual es razonable en contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) o Distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO). Las formas de construcción de lazo social se están transformando y no todo es vivido, necesariamente, de manera negativa. Muchas personas no extrañan en absoluto el lado más pesado de la vida en conglomerado urbano, los traslados obligados en condiciones de hacinamiento, el ruido, la polución, el tiempo invertido en viajes. Es decir, la pandemia desenmascaró una parte incómoda de nuestras vidas previas y hemos descubierto que hay cosas que ya no querríamos volver a hacer de la misma manera que antes.

Lo que sí sabemos es que las mayores o menores condiciones de buen vivir y de felicidad dependen de la posibilidad de cubrir necesidades básicas como piso primordial para desarrollarse saludablemente. También es esperable frente a cualquier situación disruptiva oscilar por momentos de disfrute de lo cotidiano y de tristeza también. Lo esperable en situaciones de emergencia o de disrupción es que se manifieste la ansiedad, angustia y tristeza. Si no hubiese registro personal y psicosocial de la situación y, de alguna manera, no afectara a las personas, algo no estaría bien. Esto no implica patologizar, sino comprender la situación en el marco de un contexto inédito.

¹ Desde marzo de 2020.

Tal vez esta pandemia nos permita reubicar la posibilidad de muerte en la cuenta de la vida, como alguna vez dijo Stolkiner (2020), vivimos en una sociedad fuertemente inclinada a poner la muerte entre paréntesis. Quizás ubicarla en la cuenta de la vida no necesariamente desde la angustia y el sufrimiento, sino desde otra ubicación con respecto de la temporalidad, y a partir de allí vivir más intensamente lo cotidiano.

Tal vez esta pandemia también nos permita valorar la salud y salud mental como derecho y como responsabilidad del conjunto de la sociedad y no en la vía de lo que estalló en Europa, un servicio más del mercado para quienes tengan la posibilidad de pagar.

Lista de referencias

- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Benyakar, M. (2002). Salud Mental y desastres. Nuevos desafíos. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 35 (1). Enero-marzo. 3-25.
- (2006). *Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismo y catástrofes sociales*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Butler, J. (2020). El capitalismo tiene sus límites. En P. Amadeo (Ed.) *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 59 a 65). S.F: ASPO.
- De la Aldea, E. y Lewkowicz, I. (2004). La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud. Conferencia en el Hospital Durand. *XPsicopedagogía*. Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.xpsicopedagogia.com.ar/la-subjetividad-heroica-un-obstaculo-en-las-practicas-comunitarias-de-la-salud.html>
- Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos (9 de febrero de 2021). *Presentación Maestría en Salud Mental*. Recuperado de: <http://www.fts.uner.edu.ar/posgrados/maestriasm/presentacion.html>
- Freud, S. (1976). *Obras Completas*. Vol. 17. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Grandal, L. (2018). Actualidad Psicológica. *El tiempo a destiempo*. 43 (478), 10-13.
- Febbro, E. (09 de agosto de 2020). Eva Illouz: Sin un pacto social sanitario no es posible gestionar a los ciudadanos. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/283863-eva-illouz-sin-un-pacto-social-sanitario-no-es-posible-gesti>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2020). Información, recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y medidas de prevención. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>
- Pampliega de Quiroga, A. (1987). Enfoques y perspectivas en Psicología Social. Desarrollos a partir del pensamiento de Enrique Pichón-Riviére. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Preciado, P. (2020). Aprendiendo del virus. En P. Amadeo (Ed.) *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 163 a 185). S.F: ASPO.
- Stolkiner, A. (2020). *Diálogos en Salud Mental - 01* [Youtube]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=FdKxM3WsVO>

Cita recomendada

Arito, S. M. y Rígoli, A. (2021). Salud, subjetividades y vínculos en tiempos de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 220-235. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32886> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Sandra Marcela Arito

Argentina. Licenciada en Trabajo Social y Magíster en Salud Mental. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), Argentina. Correo electrónico: sarito@fts.uner.edu.ar

Analía Rígoli

Argentina. Licenciada en Psicología y doctoranda en Ciencias Sociales. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social (UNER) y de la Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos, Argentina. Correo electrónico: analiarigoli@gmail.com