

# Narraciones

Publicación del Centro de Salud Mental nº1

## 6. Pandemia

Carlos Olivero Padre Charly

Alfredo J.M. Carballada

Jorge Mario Jáuregui

Alejandro Kaufman

María Pía López

Alicia Stolkiner

Patricia Aschieri

Perla Bronstein

Paula Vicente

Gabi Goldberg

Sebastián Plut

Daniela Daverio

Renata Cermelo

Laura Pico

Luis Sanfelippo

Carolina Freire

Andrea Douer

Cristina del Castillo

Melina Moguilevsky

Omar Alcides Britos

Alejandro Burlando Páez





# Narraciones

Publicación del Centro de Salud Mental N°1  
N6 - Julio 2020



Comité de Docencia e Investigación.

**Jefe de Unidad**

Dr. Horacio Rodríguez O'Connor

**Secretaria CODEI**

Lic. Patricia Álvarez Zunino

**Narraciones**

**Dirección**

Silvina Czerniecki

**Comité Editorial**

Pablo Castillo  
Marina Pambukdjian  
Elena Singermann  
Gabriela Aldaz

**Colaboradores permanentes**

Melisa L. Rapoport  
Alejandra Mariel Lipper  
Nicolás Maccora  
Melisa Tancredi  
Ivana Mariel Osorio  
Irina Strobino Niedermaier  
Daniela Vendramini  
Sofía Giorgiutti  
Mariana Duro Artola

**Corrección**

Paulina Radunsky

**Diseño Editorial**

Nicolás Palant

**Arte de Portada y dibujos de secciones**

Débora Zilberman

Manuela Pedraza 1558, C.A.B.A.  
Mail:narracionescentro1@hotmail.com

ISSN: 2618-3005

# Narraciones

Publicación del Centro de Salud Mental Nº1

Nº 6 – Julio 2020



# Índice

## Introducción

---

*Agradecimientos*

Pág. 10

## Editorial

---

*Pablo Castillo, Marina Pambukdjian y Silvina Czerniecki.*

Pág.: 11

## Conversaciones

---

*Por: Pablo Castillo y Marcela Castillo.*

**Entrevista a Jorge Mario Jáuregui**

Pág.: 20

*Por: Pablo Castillo, Elena Singermann y Silvina Czerniecki.*

**Entrevista Carlos Olivero Padre Charly**

Pág.: 36

## Discursos

---

*Por: Alejandro Kaufman*

**Tentativa de una definición del pánico 2020**

Pág.: 54

*Por: Alicia Stolkiner*

**PRÁCTICAS Y HERRAMIENTAS: Crónica sobre Salud Mental y Pandemia**

Pág.: 63

*Por: María Pía López*

**Narrar el presente para pelear el futuro**

Pág.: 71

*Por: Alfredo J. M. Carballada*

**Lo Social el Neoliberalismo y la Pandemia**

Pág.: 77

*Por: Patricia Aschieri*

**Cuerpos-on-line: entre la crisis y la oportunidad**

Pág.: 81

*Por: Daniela Daverio*

**¿Y la Atención Primaria de la Salud?**

Pág.: 87

*Por: Luis Sanfelippo*

**Coronavirus: ¿un desastre?**

Pág.: 94

*Por: Alejandro Burlando Páez; Perla Bronstein; Paula Vicente,*

**Algunas reflexiones en torno al cuidado de las personas mayores en el contexto de la Pandemia - COVID 19**

Pág.: 105

*Por: Laura Pico y Renata Cermelo*

**#Concurrentesenpandemia**

**Proyecto fotográfico para concurrentes en Salud Mental**

Pág.: 118

## **Desde el centro**

---

*Por: Andrea Douer*

**“Realidades que la Pandemia visibilizó”. Mi experiencia ante la crisis sanitaria**

Pág.: 126

*Por: Omar Alcides Britos*

**Te Amo**

Pág.: 132

**Pandemia, adolescencia y lazo social**

*Por: Cristina del Castillo y Carolina Freire*

Pág.: 137

## Arte y Literatura

---

*Por: Gabi Goldberg*

**Ventanas que se abren**

Pág.: 144

*Por: Melina Moguilevsky*

**Lo que toca la voz en tiempos de no tocar**

Pág.: 147

## Concurrentes y residentes

---

*Por: Melisa Laura Rapoport y Sofía Giorgiutti*

**Creaciones en épocas de cuarentena: una forma distinta de acompañar a los pequeños en épocas de aislamiento social**

Pág.: 156

*Por: Rocío Yamila Mosqueira y Lucía Natalí García*

**“Reinvención del psicoanálisis en tiempos de coronavirus: el análisis virtual”**

Pág.: 164

## Libros

---

*Por: Sebastián Plut*

**Los Coronautas. Pánico colectivo y sufrimiento psíquico**

**Ed. Ricardo Vergara**

Pág.: 172

Revista Narraciones

Declarada de interés para la comunicación social y la  
cultura por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de  
Buenos Aires.  
N° 445/2019



LEGISLATURA  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

*En las diferentes secciones respetamos la singularidad en que cada autor recorre la temática escogida, como así también las opiniones vertidas sobre los diversos temas, siendo de exclusiva responsabilidad de los respectivos autores el contenido de cada texto.*

# Agradecimientos

En este nuevo número queremos agradecer a:

Juliana Di Tullio por su compañerismo estimulante y compromiso.

A Marcelo Clingo, presidente de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, por hacer posible el encuentro con Jorge Mario Jáuregui, por su confianza y amistad.

Y a cada unx, de quienes participaron en este sexto número de Narraciones con sus ilustraciones, textos escritos, entrevistas o conversaciones prestigiando esta publicación y aportando a la continuación de este maravilloso proyecto.

¡Muchas gracias!

# Editorial

---

*Pablo Castillo  
Marina Pambukdjian  
Silvina Czerniecki*

El mundo necesita mentes y corazones abiertos,  
y estos no pueden derivarse de rígidos sistemas  
ya sean viejos o nuevos.  
**Bertrand Russell**

En esta sexta edición, el eje que recorre todas las secciones es el COVID-19.

Frente a esta situación disruptiva, nos encontramos con la necesidad de redefinir la temática que habíamos elegido, para este número, ya que nuestras vidas y las del mundo, se encuentran atravesadas por este complejo escenario generado por el nuevo Coronavirus, declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>.

El COVID-19 modificó todos nuestros saberes y rutinas, alteró nuestros ritmos, tiempos, espacios, nuestras formas de vincularnos. De un día para otro pasamos de ser personas presenciales - que nos abrazábamos y besábamos - a virtuales. La distancia regula nuestro encuentro. Y como, si esto fuera poco, el no poder avizorar su posible resolución inmediata genera malestar.

Las interpretaciones filosóficas sobre cómo imaginamos la salida de esta pandemia ponen su énfasis desde la profundización de los mecanismos capitalistas de control social y represión, tal es el caso de Byung-Chul Han, hasta la mirada romántica de Slavoj Zizek entreviendo la posibilidad del advenimiento de un comunis-

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaI-QobChMI4Omww7K06gIVDBKRCh0ztAZYEAAYASAAEgLrkfD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaI-QobChMI4Omww7K06gIVDBKRCh0ztAZYEAAYASAAEgLrkfD_BwE)

mo reinventado.

Pero lo que podemos sostener hasta ahora, que ni la crisis del capitalismo neoliberal se va a profundizar únicamente con una mayor visibilización de las desigualdades sociales, ni el mundo -tal como lo conocimos- saldrá indemne cuando se empiece a concebir el final de la pandemia.

Las situaciones que se suscitan en nuestra tarea cotidiana nos hacen difícil encontrar momentos para la reflexión tan necesarios en estas inéditas circunstancias. Por tal motivo decidimos que Narraciones funcione como un lugar de encuentro que nos posibilite pensar sobre este acontecimiento en el que nos vemos envueltos.

Ahora bien, una de las versiones más aterradoras de esta pandemia es la concepción positivista del virus como huésped invasor que no sólo tiene la capacidad de invadir al organismo, sino la posibilidad de matarlo. Sumándole la extraña habilidad de hacer todo eso y convertir -en el mientras tanto- al convidado en una multitud de réplicas inagotables de sí mismo.

La pandemia ofrece el pretexto ideal para generar un estado de miedo que se ha extendido en los últimos años en las conciencias de los individuos y de estados de pánico colectivo.

Lo que provoca pavor es que el virus escapa a nuestro saber: no lo conoce la ciencia, no lo conoce el sistema inmunitario. Y lo desconocido de repente detiene la máquina de funcionamiento.

El COVID-19 se transforma en un virus semiótico que paraliza el funcionamiento de la economía, porque sustrae de ella a los cuerpos.

Podemos tomar a la pandemia como una crisis o a la crisis que ella trae y pensar como nos lo recuerda Alicia Stolkiner (1994)<sup>2</sup> al

citar a Pipitone:

*“La crisis es un intermedio dentro de cuyos límites el presente se desconoce a sí mismo. Las fronteras entre posible e imposible se vuelven inseguras y los paradigmas que permitían fijar objetivos, instrumentos y comportamientos para el conjunto de las fuerzas sociales, dejan de operar con la fuerza acostumbrada. El desarrollo sin cambios estructurales profundos es sustituido por cambios y tensiones que operan mientras el desarrollo parece haberse congelado (...) La crisis parece presentarse como liberación de la realidad frente a la teoría, una realidad decidida a quebrar seguridades establecidas y que siembra un camino de acertijos”*

El tiempo es un problema que envuelve la esencia misma de los seres humanos. Desde los primeros atisbos de la filosofía las nociones del tiempo y espacio constituyeron dos de los problemas fundamentales.

Para Kant el tiempo en sí mismos no existe, es una categoría del entendimiento, somos nosotros mismo los que ponemos el tiempo. Pero entonces si el capitalismo ha producido ritmos en aceleración creciente, obsolescencias cada vez más veloces, cuantificaciones temporales cada vez más estrictas, todas las representaciones sociales del tiempo y del espacio son relativas a una determinada constelación ideológico-cultural que mucho tiene que ver con los tiempos de producción y reproducción social.

En este contexto Foucault nos explica a partir de su concepto de biopolítica, qué en los dos últimos siglos se ha dado un paso en la forma de ejercer el poder por parte de los Estados: anteriormente el poder se basaba en la capacidad del soberano de dar muerte, ahora se basa en la capacidad de gestionar la vida. Así pues, se trata de un poder que no sólo amenaza con desposeer de propiedades y en última instancia de la vida, sino de controlar la vida, de hacerla

---

<sup>2</sup> Stolkiner, A. (1994) *Tiempos Posmodernos: Procesos de ajuste y salud mental*. En Saidón, O. y Troianovsky, P. (comps.) *Políticas en Salud Mental*. Lugar Editorial: Buenos Aires (pp. 25-53)

crecer, organizarla y optimizarla.

El biopoder se empezó a ejercer de dos formas diferentes pero conectadas entre sí: las disciplinas del cuerpo y los controles de la población.

Beatriz Preciado nos recuerda que para Foucault “el cuerpo no es un organismo biológico dado sobre el que después actúa el poder. La tarea misma de la acción política es fabricar un cuerpo, ponerlo a trabajar, definir sus modos de reproducción, prefigurar las modalidades del discurso a través de las que ese cuerpo se ficcionaliza hasta ser capaz de decir “yo””.

*“La obra de Foucault podría concebir como un análisis histórico de las distintas técnicas a través de las que el poder gestiona la vida y la muerte de las poblaciones”<sup>4</sup>.*

Mientras que las disciplinas del cuerpo se centran en el individuo, los controles de población se centran en la especie humana. Se estudian los cuerpos en tanto soportes de procesos biológicos colectivos. Se trata de un ejercicio de poder que busca ahora administrar la vida como la estadística, control de la natalidad, la mortalidad entre otros.

Así, se pasa de concebir a los gobernados como sujetos de derecho a concebirlos como seres vivientes.

“Si volvemos a pensar la historia de algunas de las epidemias mundiales de los cinco últimos siglos bajo el prisma que nos ofrecen Michel Foucault, Roberto Espósito y Emily Martin es posible elaborar una hipótesis que podría tomar la forma de una ecuación: dime cómo tu comunidad construye su soberanía política y te diré qué formas tomarán tus epidemias y cómo las afrontarás”

---

<sup>3</sup> Paul B. Preciado *Sopa de Wuhan. aprendiendo del virus*  
pág 164

<sup>4</sup> *Ibid*

<sup>5</sup> *Ibid.* pág 167

Nuestra idea es abrir en este número a distintas perspectivas para poder reflejar diversas polémicas recientes en torno a los escenarios que se configuran sobre la pandemia del Coronavirus.

Partir de entender que la ciencia es un discurso, nos posibilita abrir a los discursos y a sus significantes puestos en juego.

Jacques Lacan en el Seminario 1 nos recuerda que “la palabra se instituye como tal en la estructura del mundo semántico que es el lenguaje. La palabra nunca tiene un único sentido ni el vocablo un único empleo. Toda palabra tiene siempre un más allá, sostiene varias funciones, envuelve varios sentidos, ...”<sup>6</sup>

Las polémicas en relación a las medidas tomadas por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) afectan y establecen invectivas por derecha y por izquierda.

Los augurios de si es una crisis que llevará a la muerte o no del sistema capitalista o al establecimiento de un estado de excepción permanente y naturalizado forma parte de una trama que con sus matices tiñen hoy la mayoría de las reflexiones sobre el COVID-19. Vulnerados y vulnerables tienen sus puntos de encuentro y fuga. Pero al mismo tiempo muchos de estos debates funcionan en escenarios vacíos que no exigen reflexión sobre la propagación de la epidemia del virus en tanto ideología y que se encontraban ya latentes en nuestras sociedades previas a la pandemia: noticias falsas, teorías de conspiración, explosiones de racismo, persecución a los trabajadores y trabajadoras de la salud, entre otras.

Es, además, factible que seamos testigos de un escenario pavoroso en el que algunas personas afirmen su derecho a vivir a expensas de otros. Volviendo a inscribir la distinción entre aquellos que les corresponde ser protegidos de la muerte y otros a quienes no se los considere necesario ser resguardados de ella.

---

<sup>6</sup> *Jacques Lacan en el Seminario 1 editorial Paidós. pág 351*

La conciencia crítica ante la vigilancia digital, y la infraestructura en proceso de creación para esa vigilancia también han suscitado intensos debates.

El virus no es capaz de hacer la revolución, ni de aislar, individualizar y segregar. Que sólo lo humano alberga la fuerza de la destrucción, ya nos lo advirtió Freud con su concepto de pulsión. El virus por sí solo no discrimina, pero los humanos seguramente lo harán. “La civilización está permanentemente amenazada por la desintegración debido a la hostilidad primaria del hombre.”<sup>7</sup>

Es sabido que se necesita conocer el pasado para aprender de él y poder construir un futuro viviendo, el presente.

La idea de que podemos vivir en un mundo en el que la política de salud esté igualmente comprometida con todas las vidas, desmercantilizándola y dando sustentabilidad al medio ambiente, no parece ser una nueva utopía.

No solo se trata de, la transmisión general de los datos científicos de la pandemia, sino de la fuerza política de nuevas afirmaciones, representaciones y convicciones en lo que respecta a la salud pública, a la solidaridad, al cuidado de los adultos mayores, a la situación de las infancias y a las cuestiones de género entre otros colectivos.

Por momentos aparece una ola de valoración de un Estado presente, como el que tenemos, dando respuesta y garantizando el derecho a la salud y con la importancia que tiene el rol del sector público. El Estado es el que puede disminuir las inequidades. Pero el Estado solo no puede, necesita de la organización social para poder llegar a todos. Para entender las especificidades de cada lugar o región frente a la mirada hegemónica de decretos y protocolos.

---

<sup>7</sup> Sigmund Freud, volumen XXI - *El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras (1927-1931)* Editorial Amorrortu .

Algunos enigmas se nos plantean ¿Por qué los humanos necesitamos un desastre como el que estamos vivenciando para que podamos repensar las características básicas de la sociedad en la que nos encontramos? ¿por qué la globalización sólo se piensa en la dimensión económica y no se la tiene en cuenta en otros aspectos como la solidaridad en el cuidado?

Estas continuas críticas e interrogantes que se nos presentan en estos tiempos de pandemia y que de ninguna manera contienen una única respuesta nos permiten recorrer a los diferentes autores y tratar a sus producciones y pensamientos como un espacio del lenguaje, “como el paso a través de una infinitud de digresiones posibles.”<sup>8</sup> En un territorio en duelo, donde todos habremos perdido algo, el desafío consistirá en disputar –con la mayor apertura posible- la narrativa sobre en qué sociedad deseamos vivir cuando salgamos de este laberinto.

---

<sup>8</sup> Barthes Roland *Susurros del lenguaje . Más allá de las palabras y la escritura* Editorial Paidós



# Conversaciones

---



*Débora Zilberman*

## Urbanismo y subjetividades en la pandemia

*Entrevista a Jorge Mario Jáuregui*

*Pablo Castillo y Marcela Castillo*

“El proceso de “urbanización informal”, y sobre todo en un contexto post-pandemia, ha terminado por constituir el elemento dominante de la “fabricación de ciudades”. Esta forma ya no es más la excepción, sino la norma para pensar la urbanización latinoamericana”. El que habla así es el **arquitecto Jorge Jáuregui**. De estas cuestiones, de las tensiones subjetivas que provocan estas tramas conversamos con él gracias al Instagram live de la APBA que acercó mágicamente los 2500 km que separan a Río de Janeiro de aquella Rosario convulsionada de los años setenta que lo llevó a exiliarse -casi sin querer- en territorio carioca.

**Narraciones:** ¿Cómo se conceptualiza lo subjetivo y lo colectivo a partir de pensar la pandemia como acontecimiento?

**Jorge Mario Jáuregui:** La cultura es lo que flota, lo que sobrevive en nuestra manera de concebir un cierto lazo social. Si ese lazo es político, agregamos el discurso. El ser hablante es habitado por las leyes del lenguaje y esto lo coloca en cierta relación con el sexo y la muerte que determina que se confronte en su existencia de discurso, de lazo social a lo real que se impone como malestar. Malestar en la cultura, como lo escribe Freud. Así, en la operación de fundación del ser hablante hay una falta constitutiva. Una desarmonía en el encuentro con esa estructura del lenguaje, que señala no solo un malestar con el propio cuerpo como también en los vínculos con los otros seres humanos. Como efecto de esa operación fundante, el inconsciente se estructura como un lenguaje, con los mecanismos de la metáfora y la metonimia que marca la división del sujeto, que como lo define Lacan, es el efecto de una articulación signifiante; está entre dos significantes. “El signifiante es lo que representa el sujeto para otro signifiante.” El sujeto dividido será efecto de esa relación y como tal emerge cada vez que se produce esa articulación, no sin la barra de esa división que indica lo que

pierde en su fundación. Cada sujeto se constituye en una relación topológica de Banda de Moëbius (una torsión) con lo colectivo, con la cultura. Lacan dirá que “lo colectivo no es más que el sujeto de lo individual”. Frase instigante que resuena para abordar la cuestión de esa relación de lo colectivo con lo individual que implica una política y una ética.

La subjetividad es la forma (lo imaginario) en que el sujeto aparece. En cada época los significantes de la cultura que circulan van a participar de la subjetividad de su época. En cada época circulan significantes específicos, que van a producir efectos de subjetividad. Donde la cuestión es: “alcanzar, en su horizonte, la subjetividad de su época”, como dice Lacan.

significantes	“Crecimiento”
a ser	“Desarrollo”
“descontaminados”	“Progreso”
	“Modernización”

En relación con el concepto de Acontecimiento, voy a tomar lo que dice Slavoj Zizek al respecto: “un acontecimiento es algo traumático, perturbador, que parece suceder de repente y que interrumpe el curso normal de las cosas; algo que surge aparentemente de la nada, sin causas discernibles, una apariencia que no tiene como base nada sólido; es, por consiguiente, el efecto que parece exceder sus causas”.

**Narraciones:** En algún lugar leí que para vos la práctica de la arquitectura y el urbanismo demanda una conexión entre arte y humanidades por un lado y la ciencia y la tecnología por el otro, ahora, si no es la razón instrumentalista la que ordena todo ese proceso ¿Cuáles son tus formatos para pensar estas cuestiones?

**Jorge Mario Jáuregui:** Primero te voy a explicar como yo organicé, estructuré este encuentro. Desde siempre yo estuve muy próximo de otros campos fuera del urbanismo y la arquitectura,

como son la filosofía y también el psicoanálisis. Cuando llegué al Brasil, inclusive fui miembro fundador de una institución, Letra Freudiana, y coordinaba un área que se llamaba “Intersecciones del campo freudiano”, donde hacíamos encuentros y debates entre áreas afines que están alrededor de la cuestión psicoanalítica. Por ejemplo, la literatura, el cine, la poesía, la arquitectura y muchos otros campos del saber, que directa o tangencialmente tenían que ver, diría, con la cuestión freudiana.

**Narraciones:** ¿Cuáles serían los autores que te acercan al psicoanálisis?

**Jorge Mario Jáuregui:** El psicoanálisis atraviesa todas las áreas del conocimiento contemporáneo, entonces por ese lado siempre ahí tuve una intersección. Después y -sobre todo- a partir de algunas definiciones de Lacan sobre arquitectura. Lacan como Freud estaban muy interesados en la ciudad, en lo urbano, en la memoria acumulada en los sedimentos urbanos. Freud viajaba mucho a Roma como ustedes saben y estudiaba en Roma esa acumulación de memorias que el emparenta de alguna forma a los estratos del inconsciente, entonces -por ese lado- sumado al método freudiano de la asociación libre y la atención flotante, que fue exactamente lo que hice cuando empecé a trabajar en las favelas.

**Narraciones:** ¿Cómo es llegar a un lugar absolutamente desconocido para vos como las favelas de Río?

**Jorge Mario Jáuregui:** Lo primero que hago es analizar todos los elementos de la realidad. Todos los factores al mismo tiempo sin establecer ninguna jerarquía entre ellos. La jerarquización viene a posteriori del análisis del lugar y del establecimiento del diálogo con los habitantes del lugar. Es exactamente el método de Freud el que inconsciente o conscientemente aplicaba para trabajar. Por ahí viene el emparentamiento y después me ayuda mucho la filosofía de Gilles Deleuze.

**Narraciones:** ¿La cuestión del concepto?

**Jorge Mario Jáuregui:** Si, la famosa frase de Deleuze “la ciencia crea funciones, la filosofía crea conceptos y el arte crea agregados sensibles”.

**Narraciones:** No hay firmamento para los conceptos. Hay que inventarlos, fabricarlos o más bien crearlos.

**Jorge Mario Jáuregui:** Si, igual yo lo tomo más por el lado de los agregados sensibles en que razón y emoción, o racionalidad y “afecto” en sentido deleuziano, generan ahí otra conexión. Los arquitectos no elaboramos conceptos, usamos conceptos que vienen de otros campos. Uno de ellos es la filosofía, el otro el psicoanálisis y también la ciencia contemporánea, con el concepto de caos, por ejemplo. Para la ciencia caos es “extrema sensibilidad a las condiciones iniciales”, que es la actitud en que debemos estar cuando vamos a conocer el lugar de proyecto, por ejemplo.

**Narraciones:** Y ¿Por qué los conceptos?

**Jorge Mario Jáuregui:** Bueno, eso es para poder pensar. Precisamos pensar de manera estructurada; los filósofos nos dicen: “no se piensa porque se quiere, se piensa por necesidad, a los martillazos”. Es en ese sentido del pensar que la filosofía siempre estuvo alrededor de lo que yo hago.

**Narraciones:** Y, ¿Qué puntos comunes y diferentes encontraste en las favelas brasileras y lo que son las villas acá en Buenos Aires como ciudad? ¿En qué se parecen y en qué difieren en cuanto a la organización social, en lo territorial, en sus subjetividades?

**Jorge Mario Jáuregui:** Vayamos un poco más atrás. En Latinoamérica -desde México para abajo- somos partes integrantes de ciudades y sociedades divididas entre lo formal y lo informal, entre lo incluido y lo excluido; las favelas y las villas son la parte excluida de nosotros mismos. De aquello que no se quiere saber. En ese sentido

de estructura, la favela y la villa son lo mismo. Comparten similares problemas, las mismas cuestiones, la desarticulación con el resto de la ciudad y de la sociedad.

Los problemas son los mismos: problemas de accesibilidad, falta de infraestructura, falta de equipamientos públicos y de espacios públicos de calidad, fragilidades habitacionales, hacinamiento, etc. Además, el problema de la salud es un problema grave en todas las favelas y villas.

**Narraciones:** Y ¿la pandemia vino a visibilizar claramente esa división que hay en la sociedad?

**Jorge Mario Jáuregui:** Claro. Los que vivimos en la parte formal nos pudimos proteger bastante bien y los que viven en la parte informal no tan bien, o bastante mal.

Cuando hay hacinamiento, hay demasiada gente en una casa y no se pueden cumplir los protocolos de distanciamiento físico, e incluso la condición de precariedad del trabajo hace que la gente en muchos casos viva día a día y tenga necesidad de salir a la calle. Eso se ve en su accionar económico. Entonces, si no salen a trabajar no tienen para comer; hay algo muy inmediato, muy evidente y eso es común en la villa y en la favela.

**Narraciones:** Y en todo América Latina

**Jorge Mario Jáuregui:** No solo en Latinoamérica, estuve en India también haciendo un proyecto para esa famosa favela que tiene un millón de habitantes, imagínate comparada con las nuestras. La Rocinha tiene 100.000 habitantes y Dharavi en la India un millón. O sea, mucho más denso, con más hacinamiento. Donde es más grave esta interacción de factores que yo nombraba: lo habitacional, lo infraestructural, el sistema viario, pero digamos que con todos esos problemas hay un elemento positivo en todo ello -obviamente en cierto tamaño porque acá la escala es fundamental- es la potencia de interacción social. Eso es el factor positivo y eso es lo que hay que trabajar desde el urbanismo, la arquitectura, el paisaje y el resto de las disciplinas sociales que tienen que conjugarse para poder

tener aproximaciones integrales a los problemas. No sectoriales. No se trata de acciones separadas. Se trata de acciones unificadas. Donde lo económico es una cuestión central antes de la pandemia y mucho más a partir de ahora.

**Narraciones:** Igual lo que señalas me parece que incluso excede a las favelas...

**Jorge Mario Jáuregui:** Vimos como en la pandemia en muchos casos se habló que la casa era un infierno. Si la casa era un infierno para muchos de la clase media (Massimo Cacciari) ni hablar para la favela. Ahí, la casa siempre fue un problema central relativo a las condiciones de habitabilidad, hacinamiento, falta de privacidad, graves problemas funcionales, etc. Hay varios temas que hay que ir abordando a partir de ahora.

**Narraciones:** Hablaste de Brasil, Rio de Janeiro, Mumbai, India, Buenos Aires, Argentina. ¿Cómo funciona el Estado o qué lugar ocupa lo público en el diseño desde tú perspectiva?

**Jorge Mario Jáuregui:** Si, perfecto. Desde antes y mucho más evidenciado con la pandemia, lo que quedó muy claro es la crisis del modelo neoliberal. Es más, deberíamos hablar de la necesidad de un nuevo marco civilizatorio. Junto con ese marco civilizatorio aparece la función insustituible del Estado que el neoliberalismo quería reducir a una expresión mínima, dejando todo en manos del “mercado”. Eso quedó muy claro que fue todo agua abajo, o sea que eso nos llevó a un callejón sin salida; como se dice en portugués a vaca foi pro brejo. Entonces, eso que es una expresión humorística, no es nada divertido en la realidad cuando vemos que, sin el Estado, sin la función reguladora de las diferencias y las contradicciones sociales, es imposible administrar los conflictos. Queda muy claro, políticamente hablando, que solo se puede hacer eso desde la directriz del Estado. Es evidente que tiene una responsabilidad ineludible. Para caminar junto a la sociedad, para disminuir las desigualdades, en un sentido de sociedades democráticas integradoras y no segregadoras. Es necesario contar con un Estado convocante, or-

ganizador, con credibilidad social, que facilite las condiciones para que participen las organizaciones populares y de base, junto a la iniciativa privada, las ONGs y distintos tipos de instituciones.

**Narraciones:** Hay un debate de cómo se sale de esta pandemia con sus matices van desde una salida con mayor control social a la manera Byung-Chul Han o como una instancia más emancipadora (Zizek) ¿vos cómo te ubicas en esa discusión sobre todo pensando en América Latina?

**Jorge Mario Jáuregui:** Yo soy un “optimista escéptico”, ni el vaso lleno ni el vaso vacío, pero tampoco lo que dice aquí un diario en estos días en Brasil, que ya habla de la ciudad que va a surgir después de la pandemia y yo digo, ¿va a surgir una ciudad después de la pandemia? Va a depender de nosotros. De nuestro accionar público y privado, individual y colectivo. Y en ese sentido yo defiendo una visión que tiene que ver con la necesidad de realizar una “ecología existencial”. Esto implica la reorientación completa de los comportamientos individuales y colectivos, sin lo cual no vamos a ningún lugar. Sin hacer algo diferente de lo que veníamos haciendo. Hay un librito de Byung-Chul Han, “La salvación de lo bello”, que es interesante de leer; no me interesa su opinión sobre el control social sino sobre la búsqueda de la belleza, que va a continuar siendo una cuestión permanente, siempre. Y junto con ese, el de Slavoj Zizek llamado justamente “Acontecimiento”, que habla de ese concepto en la filosofía y en el psicoanálisis y que vale la pena leer.

Sobre el tema del control social que las nuevas tecnologías facilitan, la cuestión va a depender de como en cada país se sepa lidiar con eso y de cuales mecanismos la sociedad disponibilice para garantizar la libertad de individuos y grupos, sin perder capacidad de gobernar el conjunto social del cual somos parte. Es una tarea tanto individual como colectiva.

**Narraciones:** hay una discusión por lo menos acá en Argentina en las organizaciones sociales de base sobre cuál es el papel -después del neoliberalismo- del trabajo en relación a los sectores populares. Si era el trabajo como nos imaginábamos en la década anterior o en

el capitalismo industrial podía recrearse o si realmente teníamos que pensar en otros dispositivos, en otras cuestiones, en relación al tema de las villas y los hacinamientos en los barrios populares. Vos ¿Cómo te ubicas en ese punto sobre el lugar del trabajo como ordenador de la dinámica social?

**Jorge Mario Jáuregui:** La cuestión del trabajo es una cuestión central. No hay posibilidades de formular una política pública seria y consistente en lo urbanístico/habitacional sin contemplar lo laboral. Por eso yo hablo de los Centros de Generación de Trabajo y Renta (CGT y R) articulados al urbanismo.

**Narraciones:** Vos dijiste que ¿sin un Estado protagonista no había posibilidad de pensar el territorio?

**Jorge Mario Jáuregui:** Porque eso incluye también la cuestión de la economía. La villa o la favela existen porque no hay suficiente trabajo para todos, bien pago. ¿Qué sería lo que puede tener de interés la clase media en la favela? Justamente esos CGT y R como espacio público rodeado de lugares de trabajo, congregando alta tecnología y trabajo manual sin ninguna especialización. Les doy un ejemplo: la Salada en Buenos Aires. La Salada es un potente lugar donde se junta lo legal con lo ilegal, lo formal con lo informal, la alta tecnología con el trabajo esclavo al mismo tiempo, pero en un lugar absolutamente caótico y degradado físicamente. Lo que el urbanismo y las políticas públicas consistentes precisan hacer es inyectar potencia en esos sitios. Favorecer el pasaje de la acción individual a la acción colectiva. Pasar del trabajo de cada uno, al trabajo colectivo. Existen otras formas de organización además de las Cooperativas, capaces de generar condiciones de trabajo y de remuneración adecuada en condiciones específicas. Pero para eso es necesario analizar qué características tienen los contextos. Como se relacionan lo global con lo nacional, con lo municipal y con lo local. Y ahí hay una función para el Estado. Una función estructuradora insustituible. No solamente física sino social y económica, por eso yo digo que esto que estoy nombrando solo puede estar encarado desde un Estado articulador. Desde un Estado pro activo

y no para obstaculizar la actividad económica y productiva de los barrios populares, sino para apoyarla, apuntalarla.

**Narraciones:** ¿Cómo pensar el tema de lo cultural en esos contextos? Hubo un tiempo en donde las villas, los sectores populares aparecían con una cultura propia donde había desde gustos musicales, palabras, terminologías, gestos de intercambios, modos que los distinguían de otros sectores o clases sociales. Esto con el consumismo, con el avance del neoliberalismo, con la cultura de masas ¿Cómo termina operando esa cultura en relación a estos temas de homogenización y heterogeneidades de las prácticas sociales que transforman las culturas villeras o populares? ¿Cómo se articula estética popular con estética erudita por decirlo de alguna forma rápida?

**Jorge Mario Jáuregui:** Quería aclarar una cosa del tema anterior. Hay que estructurar en cada contexto de cada favela, en cada escala de que se trate, pequeña, media, grande o territorial y hacerlo alrededor del trabajo, pero reuniendo no solo el trabajo, sino trabajo, deporte y diversión, que son los tres conectores sociales que pueden hacer lazo social con el resto de la sociedad. Ahí está para mí, la clave.

**Narraciones:** Y ahí, entonces ¿Cómo incluirías la estética popular en ese contexto? ¿Cómo dialogan?

**Jorge Mario Jáuregui:** Para mí un ejemplo claro es en Retiro, Villa 31. Esos galpones abandonados del ferrocarril donde de un lado tenemos la estación de ómnibus y cerquísima la estación del tren. Ahí había una posibilidad de construir no solamente un mediador de las diferencias, sino de celebrar esas diferencias en torno al trabajo y la producción. O sea, ahí estaban los chilenos, los peruanos, los brasileros, los paraguayos, los bolivianos y argentinos del norte del país. Una cantidad de gente con tradiciones culturales bien diferentes, diversificadas y ricas, que saben producir muchas cosas que la clase media precisa. Incluyendo las fiestas populares. Promoviendo esa cultura popular y produciendo un diálogo, un en-

cuentro de las diferencias. Con la cultura popular como dinamizadora, como hacedora de conexiones. Infelizmente, eso no se hizo porque en general en nuestros países se sigue trabajando en forma vivendista. Y no se trabajan las diferencias de manera positiva. Sin embargo, ahí existe una posibilidad y una energía enorme a ser trabajada en el sentido de combatir los imaginarios negativos entre la clase media y la villa.

**Narraciones:** Desde ese punto de vista ¿cómo analizas los gobiernos de Lula y Dilma en relación a estas cuestiones? ¿digamos que habilitaron nuevos espacios o se quedaron a mitad de camino?

**Jorge Mario Jáuregui:** Durante esos gobiernos hubo una articulación con el resto de la ciudad muy clara. Acá en Brasil hubo un programa que se llamó Favela-Bairro. Fue el que abrió el camino para hacer intervenciones integrales de urbanización. Después Lula creó un programa que se llamó PAC (Programa de Aceleración del Crecimiento) que en Río de Janeiro permitió pasar de la escala media (Favela-Bairro) a la gran escala. Se pueden utilizar determinados programas en la escala grande además de los programas tradicionales. Se pueden pensar y se pensaron Centros Cívicos, escuelas profesionalizantes, bibliotecas-parque, casa de la mujer, centro de generación de trabajo y renta, etc. Fue un gran paso que se dio como abordaje del problema de la urbanización de complejos de favelas, donde hay que pensar y planear para quince a veinte años el desarrollo, la educación, la evolución futura de la urbanización informal. Vino después el golpe que le dieron a Dilma y se paró todo. O sea, hubo no solo un congelamiento sino un retroceso de todo lo que se había conseguido realizar.

**Narraciones:** Como ves Brasil, Argentina y América Latina en esto que decías que eras optimista en relación a la pandemia. ¿Cómo se resuelve el conflicto entre la periferia y la ciudad? ¿En poner en valor no en temas de casitas como a veces lo piensa el progresismo sino como se plantea un diseño más integral sin estar exento del conflicto de las discusiones de cómo se operativiza?

**Jorge Mario Jáuregui:** Por naturaleza, lo social, siempre va a ser conflictivo. Eso no es el problema, pero para abordar esa relación tensa entre la ciudad y la sociedad divididas hay que tener políticas públicas a corto plazo para resolver las mayores urgencias. En el medio plazo para permitir la evolución ordenada y a largo plazo para consolidar lo que se hizo e indicar el camino a seguir. En ese sentido, creo que nuestro continente desde México para abajo, precisa de políticas públicas continuadas, inclusive con gobiernos de diferentes orientaciones políticas -a partir de la formulación de programas convalidados socialmente por el conjunto de la sociedad-. Es de esa única forma que vamos a poder ir manejando los conflictos encaminándolos, encausándolos hacia este horizonte donde se juntan en el infinito el concepto y la ciudad real. O sea, sin concepto no se va a ningún lado, pero haciendo solamente tampoco se va a ningún lado. Hay que trabajar en el sentido que decía Michel de Certeau: “la ciudad y el concepto nunca coinciden, pero ellos van en la línea de su progresiva simbiosis”. Cuando planificamos la ciudad, implica al mismo tiempo pensar la pluralidad misma de lo real y darle efectividad a ese pensamiento de lo plural. Él decía “es saber y poder articular”. Y justamente para mi ese es el verbo que hay que conjugar en estas ciudades y sociedades divididas de la cual formamos parte. Solamente podemos articular diferencias. Las diferencias no se integran, se articulan, para lo cual hay que tener políticas públicas adecuadas y consistentes.

**Narraciones:** ¿En ese sentido el papel de los gobiernos o el papel de la política en esa articulación como se viabiliza?

**Jorge Mario Jáuregui:** Ustedes se acuerdan. Lo deben haber leído a Ernesto Laclau que decía: “C’est donc bien le politique qui fonde la société”. Exactamente es lo político lo que funda lo social, lo que funda la sociedad; sin lo político no vamos a ningún lado. No hay posibilidad de negociar los conflictos. De manejarlos, de reorientarlos, entonces creo que esa es la función de la política en este mundo un poco descreyente de lo político, exacerbado por el neoliberalismo que decía que el Estado no era necesario. El “mercado” resolvía, y la verdad es que no resuelve absolutamente nada. En

este momento histórico con la pandemia eso está muy claro. Ahora nadie puede decir yo no me di cuenta, no sabía que la cosa era así. Queda muy claro como la sociedad y la ciudad divididas, tienen en cada uno de estos sectores, horizontes completamente diferentes respecto a sus perspectivas de vida. Lo que decíamos hoy, por ejemplo, en la ciudad formal se habla de la ciudad los quince minutos. Eso es imposible pensado para lo informal, no existe esa posibilidad. Hay que elaborar otras soluciones. Hay que crearlas. Entonces a partir de ahora hay la necesidad de una concertación del diálogo y cuando yo decía la necesidad de la política, eso implica la necesidad de liderazgo. O sea, hay que tener capacidad para liderar, para transmitir y convocar. Esa es la primera cuestión. Construir la confianza. Sin confianza no se va a ningún lado y esa tarea de construir la confianza es una tarea política que implica por ejemplo (sin querer hacer aquí propaganda de nadie) la diferencia fundamental entre Brasil y Argentina en estos momentos. La construcción de la confianza. En la Argentina hay un gobierno que construyó la confianza y que manejó bien la pandemia y en Brasil hay un gobierno que no maneja nada”. Entonces es por ahí la cuestión.

**Narraciones:** Hablando del actual gobierno de Jair Bolsonaro que según tú caracterización no maneja nada ¿Por qué ganó las últimas elecciones?

**Jorge Mario Jáuregui:** Esto nos lleva a una interpretación tanto política como sociológica. Creo que no voy a tener tiempo acá para desarrollar eso que sería motivo de otro encuentro, pero así a título de enunciación te podría decir que la aproximación social que se produjo en los gobiernos de Lula y Dilma de los sectores populares, llegó demasiado lejos en la visión de mucha clase media a quien no le gustó. Síntomas como los pobres viajando en avión, más el manejo absolutamente perverso de la tecnología para engañar a la gente a través de las noticias falsas, permitió al gobierno de Bolsonaro ubicarse como opción con la asesoría de los norteamericanos (Steve Bannon). Hay una película “Al filo de la Democracia” de Petra Costa que compitió el año pasado como mejor documental en los Oscar donde explica muy claramente la cantidad de dinero

que se puso para “informar” equivocadamente a la gente, decir informar equivocadamente es una forma suave para decir engañar a la gente mezclando mensajes que pudiesen desorientar. Sabemos que la función principal de las fake news es desorientar a la población, dejarla a merced de diferentes versiones de información entre comillas, que no se tiene como confrontar o simplemente saber si es verdad o mentira, pero que crea la duda. Crea la inestabilidad en ese vacío, en este momento histórico que primero lo usó Estados Unidos con Trump y después inmediatamente Bolsonaro. Aquí entraron todas esas políticas populistas en el peor sentido. Populistas no en el sentido de Laclau sino en el sentido de la manipulación de lo popular para beneficio propio, para beneficio de grupos económicos y de grupos políticos. Eso explica mucho porque se pasó de un gobierno de orientación popular a directamente un gobierno de ultraderecha. Que no tiene nada que ver con lo popular. Donde el individualismo va contra lo político, contra lo social. Eso lo manejaron muy bien: la lógica de la meritocracia y lo individual contra lo social. Esta es la realidad en América Latina en varios países: Brasil, Bolivia, Chile, Ecuador y Uruguay donde se pasó del Frente Amplio a la derecha. Algo que las políticas progresistas todavía no pudieron ecuacionar. Esta palabra que a mí me gusta mucho del portugués. Poner en ecuación. Formular bien las cuestiones. Todavía el mapa está confuso. No se dieron las respuestas adecuadas, no se están dando todavía, vamos a ver cuál es el tiempo político necesario para eso. Esperemos que no sea mucho...

Y hay un documental también sobre esta cuestión, de Thomas Huchon, llamado “Driblando a democracia”, muy esclarecedor al respecto.

**Narraciones:** Para ir terminando, ¿Cómo imaginás vos en esta salida de la pandemia quienes serán los actores sociales principales en el escenario latinoamericano? ¿Qué lugar le asignas en la construcción de políticas sociales de la última década a las fortalezas y debilidades desde una dimensión latinoamericana? Y ¿Cuáles son las similitudes y diferencias en relación a este poder articular políticamente?

**Jorge Mario Jáuregui:** Una cosa que la pandemia mostró es la falta de coordinación internacional. Eso a nivel global, a nivel planetario y en particular aquí en nuestro continente. Claro, había gobiernos con los cuales era muy difícil establecer coordinaciones internacionales en esas circunstancias. El mapa marcaba gobiernos neoliberales y solo dos gobiernos progresistas (Argentina y México). Esa tarea de coordinación internacional quedó pendiente. Ese trabajo de articulación a nivel regional, o sea la región como unidad de planeamiento y acción aparece de nuevo ahora, con otras perspectivas, con otras variables en América Latina. Tenemos mucha experiencia acumulada tanto en lo urbano como en las políticas públicas. Haría falta poner más en contacto además de los organismos de cooperación como el Mercosur, por ejemplo, otros organismos también. Argentina inclusive tuvo que salir del Mercosur por la tamaña dificultad de dialogar con los gobiernos de ultraderecha. Entonces va a haber un tiempo para reconstruir de un lado lo regional internacional y de otro, lo regional interno de cada país. Vimos en Argentina, por ejemplo y en otros países también, como la articulación de la esfera federal, provincial y municipal se tornó imprescindible para manejar no solo la cuestión de la salud sino ahora la economía. A partir de ahora la región en lo continental y lo regional local de cada país adquiere una importancia muy grande. Hay organismos muy importantes que se desarrollaron en América Latina desde hace muchos años, en colaboración con las universidades que pueden tener un papel significativo en esta etapa. Ahora se trata de analizar lo que se tiene que resignificar, tanto en lo social como en lo económico y lo urbano. Y a partir de ahí tomar las medidas para reencaminar las acciones. Veo que por ese lado va a surgir ahora la demanda por un nuevo nivel de la colaboración entre los países. Aquí en nuestro continente específicamente. Tenemos que actuar en lo nacional, en la escala adecuada para los recursos económico-tecnológico sociales disponibles; lo veo por ahí.

**Narraciones:** El neoliberalismo jugó mucho con los conceptos de meritocracia, individualismo, poner la fortaleza en que el mérito está en cada uno de nosotros en lo que logramos. ¿Cómo desmontamos ese discurso y como queda la subjetividad para pensar estas

cuestiones, más de lo específico, teniendo en cuenta que en esta trama los distintos sectores sociales se incorporan a ese discurso, pero desde lugares distintos?

**Jorge Mario Jáuregui:** ¿Cuál fue la tarea histórica que realizó el neoliberalismo? Fue correr lo social y claramente colocar al individuo contra la sociedad, o sea esa fue la tarea que cumplió, tarea destructiva. Claro, por eso yo creo que hoy tenemos que hacer esta descontaminación. Esa depolución de los preconceptos para pensar, sin lo cual no pensamos nada. Esa ecología mental como la llamaba Deleuze y que Derrida la llamó deconstrucción. Hoy tenemos que deconstruir todas las adherencias ideológicas acumuladas. Los conceptos que el neoliberalismo nos infringió. Crecimiento a cualquier costo, desarrollo sin límite, progreso y modernización de cualquier manera, individualismo consumista, todo eso es lo que vamos a tener que resignificar, o sea limpiar y reorientar en aras de un nuevo modelo civilizatorio. Cambiando este modelo de acumulación infinita del que habla David Harvey. Harvey se refiere a que la acumulación por desposesión que ha dado lugar a que estemos frente a una des universalización del discurso y de las prácticas que le dieron forma a una visión homogénea de la historia de Occidente.

Es cierto que el capitalismo del neoliberalismo mostró sus límites, pero esto no quiere decir que haya sido derrocado. Eso va a depender de la respuesta de los individuos y de la sociedad, de esa ecología existencial que yo hablaba antes. De esa respuesta en el sentido de una reorientación completa de los comportamientos individuales y colectivos.

**Narraciones:** ¿Ves nuevos actores en relación a este nuevo escenario que vos planteas o actores viejos resituados en estas lógicas quienes podían encarnar ese proceso?

**Jorge Mario Jáuregui:** Todavía no han aparecido, no se han perfilados los nuevos actores entre comillas que van a surgir de los actores que conocemos. No van a caer del cielo. Entonces, esos nuevos actores capaces de pensar el interés local junto con el interés glo-

bal, eso va a ser una construcción. Es lo que tenemos que construir a partir de ahora. Siempre estuve relacionado a eso. A las organizaciones de base. Hay que ir al territorio. Lo territorial tiene un savoir-faire. Una sabiduría pongámosla entre comillas acumulada que hay que saber movilizar y despertar, para a través de gobiernos capaces de construir la confianza, poder movilizar al conjunto de la sociedad. Yo lo veo por ahí, pero es algo que vamos a tener que hacer. No hay nada claro por ahora. Y la salida de la pandemia donde todos habremos perdido algo, unos menos, otros más, es al mismo tiempo una gran oportunidad.

## “El rol de la Iglesia en la Argentina es la reconstrucción de una sociedad destruida por el individualismo”

Entrevista Carlos Olivero Padre Charly

Pablo Castillo, Elena Singermann  
y Silvina Czerniecki

Vía zoom nos encontramos a conversar con el Padre “Charly”, vive y trabaja desde hace dieciocho años en la Parroquia de Caacupé en la Villa 21-24, del Barrio Zavaleta en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

A través de su trabajo religioso reconoce en la cultura popular muchísimos valores para aportar a los debates de la construcción de una sociedad mejor.

Charly nos habla de su visión religiosa y política sin dobleces y con fuertes convicciones. Su trabajo muestra la continuidad de las huellas emprendidas por Rodolfo Ricciardelli, Jorge Vernazza, Carlos Mugica y Daniel de la Sierra.

Hablar con Charly renueva sueños y esperanzas, y nos permite reflexionar sobre la situación compleja de la pandemia en los barrios populares de la ciudad, en muchos casos sin infraestructura adecuada y con carencias de necesidades vitales.

**Narraciones:** ¿Dónde te formaste?

**Charly:** Empecé estudiando medicina, hice dos años y después comencé el seminario, ahí estudié teología. Más tarde hice una maestría en adicciones en la Universidad del Salvador. Fue muy dura, la verdad es que leo muchísimo.

Nosotros vivimos en comunidad con otros padres, en el barrio compartimos y discutimos entre nosotros, pensamos, leemos materiales para poder reflexionar sobre lo que está pasando en la sociedad.

Además, también me aportó ver las experiencias de trabajo comunitario en otros países.

**Narraciones:** ¿Cómo es la vida hoy en las villas con la pandemia?

**Charly:** Toda la vida, absolutamente toda la vida está tomada, como le pasa a todas las personas, por esto, por el tema de la pandemia. De alguna manera hay un trabajo muy grande en posibilitar la vida, un primer eje que tomamos es el tema alimentario. La situación de la cuarentena, del aislamiento social, la imposibilidad de ir a trabajar, genera que las personas de los barrios que habitualmente resolvían la cuestión alimentaria diariamente no lo puedan hacer, por estar inscriptos en la economía informal, de repente hoy aparece de forma masiva que hay que resolver la cuestión alimentaria. Entonces un trabajo fuerte al principio fue bancar al barrio en esto, conseguir mercadería, traer mercadería, ampliar comedores, armar todo el dispositivo institucional: articular con ANSES, redes que permitan tramitar la IFE, hacer los documentos para poder cobrarlos, etc.

Gran parte del tiempo tiene que ver con eso, con la emergencia alimentaria. Después vimos la emergencia sanitaria y nos dimos cuenta que muchas abuelas y abuelos estaban en situación de considerable riesgo. Entonces convocamos a las organizaciones del barrio y a los pibes y pibas de nuestra parroquia y salimos a hacer un relevamiento muy grande de todos/todas las abuelitas y abuelitos. identificando quienes son los que viven solos, porque los que viven solos se pueden aislar; quienes son los que viven con otras personas y ver los hogares multigeneracionales, en ese caso, con dos objetivos: por un lado, ofreciendo lugares para que se puedan aislar las personas más grandes y por otro lado, produciendo piezas de comunicación para las radios que nos ayudan a comprender cómo hay que volver a una casa y si hay personas que entran y salen cómo hacemos para cuidar a los abuelos para no exponerlos.

En el caso de los abuelitos y abuelitas que están solos les llevamos la comida a la casa, en la 21 relevamos 2.000 adultos mayores y les llevamos la comida a la casa y les hacemos algún trámite, arreglamos con los centros de salud, por si hay que llevarles la medicación,

todo esto fue hecho preventivamente antes que llegue el Covid-19 fuertemente a nuestros barrios.

Después con la circulación comunitaria del virus vinieron con el programa Detectar y vimos que el Estado solo es incapaz de conocer, de saber cómo moverse en los barrios. Entonces, justamente lo que hicimos fue posibilitar esa estrategia de ir a los barrios para que sea eficaz lo de los hisopados. Después vinieron las postas de vacunación, etc.

**Narraciones:** ¿Las organizaciones sociales suplieron el rol del estado? ¡Eso impacta!

**Charly:** A mí me parece que, si hay algo que queda claro, en cuanto a la pandemia, es que no se puede prescindir del Estado, porque el mercado jamás va a regular esto.

Medicus no tiene epidemiología, eso se puede pensar cuando hay un Estado, pero lo segundo que hay que acordar es que un Estado que funciona de arriba para abajo también es insuficiente para sostener las demandas.

Entonces, es con la organización de la comunidad, porque la complejidad no se puede resolver en una lógica descendente. Porque es una lógica de la fragmentación. Tenemos que compartir la vida, mirar integralmente y poder tener la flexibilidad para meterse en todos los temas que eso implica. Eso es necesariamente de abajo para arriba y eso es la organización de las comunidades, para mí queda súper claro este concepto. Es con un Estado presente, con comunidad organizada, porque si no es totalmente imposible, lo cual supone a mayor complejidad, mayor necesidad de organización de la comunidad.

Las respuestas específicas vienen del Estado, los fierros vienen de arriba pero el cuerpo viene de abajo.

**Narraciones:** teniendo en cuenta que las necesidades son infinitas ¿Cómo lo pensás?

**Charly:** Los planes son generales, y las respuestas tienen que ser cuidadas para esta persona, para esta familia y son las dos cosas,

hay que conectar eso, la respuesta de cercanía es propia de la organización.

Ahí nosotros empezamos y es una cuestión como histórica, pero la vemos muy claro. El desencuentro. Comunicaciones y protocolos, que no están pensados para los barrios y ahí le ponemos mucho el cuerpo a la adecuación de eso en estos momentos, ejemplos, cuando vos tenés una persona con fiebre, con síntomas y no viene el SAME ¿Qué hacemos?

**Narraciones:** Hubo en la villa 21 esta semana una persona que falleció justamente por esto, porque la ambulancia del SAME llegó dos horas más tarde.

**Charly:** Te digo más, el día anterior la habían llamado y vino, pero varias horas después. Y le dijeron no, no tiene nada y se fueron. Al día siguiente llamaron de vuelta y tardó dos horas en llegar. El chanta de Crescenti salió a decir que tardó quince minutos y que el SAME trabajo bárbaro. Esa es una negación de la realidad, que está diciendo que los vecinos mienten. No sé, nos da mucha bronca, porque es histórico el problema. A nosotros un montón de gente se nos murió desangrada porque no vino el SAME.

**Narraciones:** La jueza Elena Liberatori, actualmente titular a cargo del Juzgado N° 4 en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires, labró un oficio exigiendo que llegue comida, que les dieran elementos de higiene. ¿No sé si se empezó a cumplir o no? ¿Está sucediendo algo de eso? O ¿Quedó solo en promesas?

**Charly:** Sí. Cuando nosotros señalamos lo que no funciona, es justo decir que hay un montón de cosas que sí funcionan. Pero son distintos rangos. Discutimos la comida, después los protocolos, es así, todo se da como sujetado con alfileres y entonces sí aparecen las respuestas. Lo que pasa es que no se puede improvisar, tenemos un Estado devastado y surgen un montón de dificultades.

**Narraciones:** ¿Cómo vienen siendo la cantidad de personas afecta-

das en estos momentos puntualmente con el Covid 19?

**Charly:** Yo estoy en la villa 21- 24, Zabaleta, en la 21 somos 81000 personas y la verdad es que hay mayoría de niños, niñas y adolescentes.

Las villas de la capital, en general, tienen muchísimo ladrillo. Varios pisos, tienen muchísimo hacinamiento, mucho mayor que el que puede ser el de las villas menos urbanizadas que hay en la provincia de Buenos Aires. Acá la gente está muy encimada, y el agua, la luz, las cloacas, todo es un problema.

Aparte las villas de la ciudad siguen creciendo, entonces urbanizar si entendemos literalmente esto, falta muchísimo, y no parece estar cercano que llegue ese momento.

Aún así, a nosotros no nos parece bien que algún proyecto de construcción se lleve puesta la cultura y la vida de la villa que se expresa en el modo de vida que permite esta construcción.

En criollo, si hacés Fuerte Apaches, la gente no está mejor. Por eso nosotros decimos que cualquier construcción tiene que respetar la idiosincrasia y la cultura de los habitantes de estos barrios y tiene que ofrecerles también las oportunidades que se le brindan al resto de los habitantes de la ciudad. Por eso nosotros hablamos de integración urbana más que de urbanización porque la villa también tiene para ofrecer al resto de la ciudad un montón de cosas positivas, de valores.

El nivel de organización y solidaridad que hay en este barrio en la villa 21, la verdad, es ejemplar, nos juntamos todas las organizaciones, nos pusimos a relevar a todos los abuelitos, les llevamos la comida a la casa, decime ¿en qué barrio pasa eso?, en Palermo no pasa, bueno, la otra vuelta vino una organización al barrio a organizar unas jornadas llamadas “El barrio que queremos” y me invitaron a pasar, pase un ratito y era toda gente de afuera, porque no se van hacerlo a Palermo, como si acá la gente no estuviera pensando, ¿Por qué nos tienen que venir a decir, a nosotros, sobre el barrio que queremos?

**Narraciones:** Bueno esa es la lógica de la solidaridad entendida como “yo tengo y ustedes no, yo soy en el que sé, ustedes no, vengan que les digo como”.

**Charly:** Eso es beneficencia, ese modo conserva las diferencias, estoy en desacuerdo con eso.

**Narraciones:** Y aparte de las diferencias, te doy lo que me sobra y te lo doy a vos que no tenés nada, que no sabes nada. Deja al sujeto que lo recibe en posición de objeto.

**Charly:** Absolutamente, objeto de mi beneficencia, porque en el fondo lo que no hay es una comprensión de que somos iguales, como si uno por tener un poquito más fuera más.

**Narraciones:** Pero ¿dónde hacen más ruido las necesidades de la gente? Ese es un punto en donde el Estado no responde y solamente hay que salir a arreglárselas con lo que se puede.

**Charly:** Mirá en este momento de pandemia, el Excel está bien, el diagrama de flujo está bien, el tema es que esta todo descosido, entonces, cuando las personas tienen que esperar el resultado del hisopado y esperan dos horas, a veces en condiciones sumamente precarias.

Si se muere, tenés que esperar diez horas que venga la morguera y tenés que empezar a pelear para que hagan el hisopado al difunto, porque tenía presunción de Covid 19. Ves que todo está desconectado, el planteo de lo que quieren hacer está bien, pero cuando vos vas a la cancha esta todo descosido, las cosas no funcionan como tienen que funcionar. Los primeros días esperaban ahí un montón de horas el resultado del hisopado, no les daban de comer. Habían salido en remeritas, ya era de noche, hacía frío, todo, todo hay que pelear cada centímetro.

**Narraciones:** ¿Cómo los ves en los jóvenes esta relación con la pandemia?

**Charly:** Nosotros leímos que las personas que estaban en riesgo no eran todas, eran si las personas mayores y los que tenían alguna comorbilidad y comprendimos que a las pibas y pibes los teníamos que convocar para cuidar a las personas más grandes, y había que construir en medio de todo esto una mística de la solidaridad y del cuidado.

La verdad es que es muy lindo, en la parroquia y en las organizaciones como se pusieron el problema al hombro, como responden con generosidad a cambiar la vida y el criterio con el que se organizó la vida nueva fue justamente el criterio de la solidaridad y el cuidado. Después también ahora que crecieron los casos hay algo como de miedo, hay algo de eso, nuestro barrio no tiene justamente por la organización tanta estigmatización por haberse contagiado, en nuestro barrio pasan cosas muy difíciles, pero cosas como que le querían prender fuego la casa, acá eso no paso, porque la dimensión de la organización comunitaria, me parece, llega con sus tentáculos a todas las familias del barrio, en otros barrios no pasó así, hay menos información hay menos construcción de sentido pero acá ese sentido está bien.

**Narraciones:** ¿Cómo es la relación con el gobierno de la Ciudad?

**Charly:** Es una relación, donde nosotros estamos en un territorio, nos sentamos en un sector y planteamos las dificultades y los requerimientos que nosotros entendemos que hacen falta. Es una relación, negociamos respuestas.

**Narraciones:** ¿La relación con el Gobierno cambió? ¿Hay una nueva etapa?

**Charly:** Mirá solo nos vinculamos con el gobierno. Antes también nos vinculábamos, ahora lo que hizo la pandemia fue concentrar, la verdad es que tenemos mucho vínculo con desarrollo social y con salud que de a ratos alcanzamos algunos acuerdos sobre todo en las cosas más grandes y al rato estamos peleando por el centímetro. Te pongo un ejemplo: hicimos las casas para los abuelos, el relevamiento para los abuelos y las abuelas y arreglamos con el gobierno

de la ciudad la mercadería para que nosotros le llevemos a la casa, para que no salgan, eso fue un acuerdo claro, y hacemos el acuerdo y después, a la semana que teníamos que empezar, solo nos querían poner los secos, ni carne, ni verdura, ni leche.

Entonces, ahí hay que pelear, no hay una persona que se pueda quedar en casa comiendo polenta tres meses, esa pelea es cotidiana, con distintos temas.

El Ministerio de Salud había puesto el protocolo, que después de siete días de estar diagnosticado con Covid positivo podías ser dado de alta porque ya no hay contagio, resulta que no es que no hay contagio, es que el riesgo de contagio es bajo. Nosotros estamos en un barrio con hacinamiento y es justamente lo contrario al aislamiento social, entonces nosotros tenemos que pelear con Ciudad y con Nación también.

Estamos ahora discutiendo en Nación, una central de emergencias como una ventanilla única de WhatsApp que reciba temas sanitarios, temas de violencia, temas de las emergencias de los emergentes de la pandemia,

Que tome todo eso en un solo número y de WhatsApp después estuvimos pidiendo una comunicación segmentada para los sectores populares porque hay un montón de cosas de mensajes que tienen que ser adaptados para los sectores populares, no es lo mismo decir quédate en casa para barrio norte que en un lugar donde la casa es una habitación en donde viven ocho personas donde duermen todos en una cama y un colchón en el piso.

No es lo mismo. También estamos debatiendo cómo tiene que ser la comunicación para los barrios populares. Un montón de cosas que van apareciendo en el camino, estamos queriendo que la Provincia de Buenos Aires nos pasé la información de contagios de las villas, nosotros ya lo tenemos acá en capital, y ahora en La Matanza, está explotando: hay una cantidad importante de muertos y contagiados. Nos interesa saber lo que pasa en Puerta de Hierro, en San Petersburgo, que ocurre en Las Achiras. Nosotros de alguna manera estamos empujando, trabajando y están apareciendo en el camino cosas que vamos discutiendo y peleando.

**Narraciones:** Entonces, ¿Cómo pensás vos las medidas de Ciudad,

de salud de lavarse las manos, alcohol en gel, etc. en las villas?

**Charly:** Bueno, en primer lugar, el aislamiento es absolutamente necesario y da mucha bronca ver toda esa movida anti cuarentena. Cuando el problema estaba en otros barrios, porque aparte esta peste la trajeron ellos, cuando estaba allá, cuando decían “todo el mundo adentro” nadie se quejaba. Te condenaban si vos salías a la esquina. Ahora cuando lo tenemos nosotros, todos ellos se están manifestando, no puede ser así.

Cuando largaron la cuarentena, salimos a decir enseguida que no se podía hacer de la misma manera en los sectores populares.

Vos imagináte una familia que tiene tres chicos que vive en un cuarto ¿cómo hace? ¿cómo hacés donde no se puede salir todos los días a buscar el mango para resolver el tema de la comida?. Cuando dicen lávate las manos, dan por supuesto, que tenés agua. La mitad de los asentamientos no tienen agua, tienen una canilla que está en la esquina. Hay sectores en donde a esta hora no hay agua. La tenés a la noche. A esa hora, las casas tienen un poquito más, tienen cisternas, una bomba y un tanque, se resuelve así para todo el mundo. Entonces, me parece que hay que ir atándolo, entendiéndolo, encontrando caminos, por eso lo tenemos que hacer las organizaciones, quien adecua a los protocolos en cada lugar. Todo eso explica para que se encarnen las ideas generales con un conocimiento territorial y una presencia y una capacidad de comunicación.

**Narración:** En cuanto la organización hay algún barrio como la 15 (Ciudad Oculta) que armaron una mesa general con desarrollo social, las organizaciones, la iglesia que intenta coordinar con esas tensiones que vos marcabas con el Estado, etc. En términos organizativos ¿esto favoreció una mayor articulación entre las organizaciones o fragmentó más?

**Charly:** Mira, mesas de esas características tenemos en todos los barrios, el punto de partida fue que tenemos que tirar todos para adelante, y la verdad es que la pandemia posibilitó un trabajo de articulación que, en tiempos comunes, sin pandemias no se daba tanto, capaz que las organizaciones competían entre sí, no se pasa-

ban toda la información.

En estos momentos veo un nivel de acuerdo de las organizaciones superior, por lo menos en mi barrio y en el plano de la dirigencia de las organizaciones. Las que desaparecieron son las ONGs. No las vemos.

**Narraciones:** Bueno en relación a otros asentamientos, villas y demás, más o menos ¿La situación es la misma o hay algún tipo de gestión diferente?

**Charly:** En primer lugar, en las villas van creciendo la cantidad de casos.

Hay algunas como la 1- 11 -14 y la 31 que empezaron antes y tuvieron un montón de casos. Es cierto, que la 31 tiene más de mil, y mil y pico la 1- 11- 14, ahora está creciendo la cantidad de contagios en la 15 y en la 20. Ahí les está costando más testear, pero también va creciendo la respuesta.

El planteo de la iglesia, de las organizaciones civiles, el de la Ciudad y de la Nación es el mismo, el barrio cuida al barrio.

**Narraciones:** ¿Cuál es el lugar de la Iglesia en esto de la pandemia?

**Charly:** Depende del barrio, me parece que para leerlo hay que hacer una memoria histórica.

Desde cuando los gobiernos querían erradicar las villas y la iglesia estaba acá, los curas vivían acá, sufrían las cosas que sufrían los vecinos.

Entre este aspecto, el origen de nuestras vecinas y vecinos que muchos son inmigrantes de Paraguay, de Bolivia y que en el exilio quieren como construir los tiempos de su niñez y eso implica un posicionamiento de una representación social de la iglesia también bastante central.

La iglesia tiene un rol como de madre, en las villas nosotros llamamos a las organizaciones y vinieron todas. No sé si alguna de las organizaciones tiene esa capacidad y legitimidad de convocatoria. También el diálogo con el gobierno, que a veces tiene prejuicios respecto de las organizaciones populares, que piensa que le quie-

ren sacar la plata.

A mí me parece que también facilita el diálogo. Es verdad, que nosotros no nos paramos para conseguir cosas para nuestra organización, nos paramos en un lugar de mediación y facilitamos el diálogo, la negociaciones, el encuentro y por otro lado, yo hace un ratito decía que entendimos que tenemos que convocar a las y los jóvenes para dar una respuesta.

Eso es para nosotros una organización porque en estos momentos de crisis está todo el mundo sensibilizado y nosotras y nosotros tenemos que salir a cuidar. A bancar a las personas, eso nosotros entendemos que es evangelización, bueno lo que Jesús nos enseñó es esto, entonces eso tiene que ver con el rol de la iglesia.

**Narraciones:** ¿Cómo ve la salida de la pandemia la iglesia o aquella iglesia más comprometida con los sectores populares?

**Charly:** Lo primero que te digo es que no es lo mismo una Iglesia -aunque esto pase lo mismo con el culto evangélico- que entendió que había que hacerse cargo y poner el cuerpo, que una iglesia que se metió para atrás, no es igual.

Después de un año imagínate, la gente que participa del credo no es lo mismo haberte borrado que estar. Hay una condición pastoral, una construcción de sentido que tiene que ver con haber leído los acontecimientos y haber dado una respuesta y ese tiempo es muy importante para nosotros porque también se graba en la memoria. También crea una representación. Eso es muy importante.

Lo segundo es que hay un aprendizaje de la pandemia. Decíamos lo del Estado y la comunidad organizada, que haya aprendizajes, yo creo que nosotros vamos a tener que hablar mucho hacia adentro y decir miren va por acá, hacer una lectura en función de los acontecimientos, de las cosas que estamos viviendo en estos momentos que estamos en las trincheras. No tenemos tiempo ni para hablar, estamos corriendo. El que está hablando es el Papa, está afiladísimo, construyendo sentido en este contexto y dando palabras para adentro de nuestras organizaciones.

Al margen de eso no hay una salida para la iglesia, nos vamos a encontrar con un país devastado, con una pobreza enorme y en este

momento estamos viviendo una economía de guerra y eso todo el mundo lo entiende. Ahora cuando pase esto... ¿qué es lo que te contiene? ¿qué es lo que te permite encontrar las fuerzas para vivir? Va a ser importante entrar en la discusión de cómo se reconstruye el país en función también de los más pobres.

Hay discusiones, estamos participando en esos debates, pero para nosotros la salida viene por el lado de la reconstrucción del país. Primero empezando por los más pobres, y segundo como un eje que permite mover la economía y generar trabajo en la integración socio urbana de los barrios populares que los teníamos relevados y que ahora me parece que es una agenda estratégica para reactivar la cuestión económica después de este desastre.

**Narraciones:** Ha calado mucho en los últimos cuatro años la idea de individualismo, de la meritocracia, del yo me la arreglo solo.

**Charly:** Si, pero sin embargo si vos mirás, la verdad es una sociedad bárbara la nuestra, tenemos organización, tenemos Estado. Pero nosotros tenemos un ADN no vamos a decir de que procesos proviene, pero nosotros tenemos un ADN mucho mejor. Decime ¿Qué país de los países emergentes como el nuestro ves vos un Estado, similar al nuestro? ¿Qué país ves vos con una presencia en las organizaciones como tenemos nosotros? Eso es precioso.

**Narraciones:** Pero en este país hubo peronismo

**Charly:** Esa es la gran diferencia.

**Narraciones:** ¿Cómo te imaginas el barrio pos pandemia?

**Charly:** La verdad es que esa discusión no la dimos y no la tengo pensada, si creo que las luchas nos conectaron a todas las organizaciones, que si vemos de esto que decíamos de los aprendizajes; que vamos a tener un escenario económico muy difícil, no veo que salgamos rápido de esto. Nosotros teníamos comedores, abrimos nuevos y todos los comedores hay que multiplicarlos, por dos, por tres. Porque, aunque se pueda salir a trabajar no va estar al día si-

guiente el trabajo, me parece que vamos a tener poca reactivación, va a ser muy lenta, hay que darle tiempo a eso.

**Narraciones:** ¿Pensás que esta pandemia afecta más a los sectores populares que a otros sectores sociales?

**Charly:** No lo sé, nosotros tenemos un montón de dificultades y sin duda si el distanciamiento social baja la tasa de propagación del virus y aplana la curva el hacinamiento eleva la tasa y pronuncia la curva.

Las villas en Argentina tienen una tasa de contagio parecida a Italia, nosotros vamos a otro ritmo digamos que el resto del país, y creo que también tenemos una tasa de mortandad menor porque son barrios jóvenes, hay menos personas grandes, también es verdad eso. También afecta a los barrios populares ver que el que trabaja en la economía formal sigue cobrando o más o menos y le encuentra la vuelta y acá ¡no! Ahora también es verdad que siempre los pobres viven en emergencia y que no se asustan y siguen peleando y siguen luchando y trabajando y tienen las estrategias de la solidaridad.

**Narraciones:** En esta cosa que vos decías del rol de la Iglesia ¿Cómo es esto de un oficio religioso en estos contextos? ¿Dónde participas desde tu función -más allá de ser el organizador- de estas redes de facilitador? Me gusto cuando decías es un poco como la madre, esta función de estar ahí. Facilitando, integrando.

**Charly:** A mí me parece que las clases populares tienen una mirada integral mucho más desarrollada que los sectores medios y que las clases altas esto tiene que ver con la organización de la vida. Como una persona que trabaja en la economía formal lo hace ocho horas, luego lleva a las nenas y a los nenes al colegio, tiene una obra social y una legislación que le ordena todo eso y que el día que está enfermo tiene una licencia por enfermedad. Bueno eso en las clases populares no pasa. Sale con el carro y si está enfermo tiene que salir igual empujando y con fiebre porque tiene que darle de comer a su familia, y capaz que si hay una dificultad en el colegio tiene que

llevar al nene subido en el carro porque no tiene con quien dejarlo. Toda esa perspectiva, todos esos acontecimientos no están fragmentados. Su mirada es toda religiosa. Toda la vida se lee desde el vínculo con Dios.

Si venía con el carro y se encontró un chapón grande, se pone contento y te habla de que Dios se lo dio, porque lee la vida toda desde esta clave. Todo es religioso y todo es profano. Entonces a nosotros la discusión en las charlas son la organización y es también cuidar el espíritu religioso y es atender también las necesidades familiares y económicas de una persona que falleció. Y es convocar a los jóvenes y ver el sentido del evangelio y que es lo que hizo Jesús. Me parece, yo no veo un quiebre entre el accionar religioso y el accionar social esto es todo lo mismo.

**Narraciones:** ¿Cuáles son los efectores con los que habitualmente se consulta y los hospitales de más fácil acceso?

**Charly:** Nosotros acá enfrente de la parroquia tenemos el Cesac N.º 8, en la otra cuadra tenemos el Cesac N.º 35, en Zabaleta está el Cesac N.º 10, que son del área programática del Penna. También la gente de acá va al Argerich en la zona sur de la ciudad.

Hay varios hospitales tenemos, el Muñiz que está cerca, por estos hospitales la gente circula mucho y la verdad que está muy bien la salud del barrio. Tenemos el CEMAR que es un dispositivo nuevo que hicieron acá frente a la casa de la cultura.

**Narraciones:** Y los problemas de salud antes de la pandemia y sobre todo con población joven ¿Cuáles eran los problemas que más detectaban en el barrio?

**Charly:** Mira en la población joven, los consumos problemáticos, después todo lo que está pegado al Riachuelo están las enfermedades pulmonares, bronquiolitis. También hay mucha tuberculosis y dengue.

**Narraciones:** Vos hablabas del tema de los consumos problemáticos como ves este problema con el conflicto de la pandemia.

**Charly:** Yo lo veo igual que siempre, acá decimos en broma que habría que declarar a los transas servicio esencial (risas), porque viste los pibes siguen consumiendo, eso es el ABC, pero si el tipo que no está consiguiendo, está más encerrado, y además, se pone más nervioso, ansioso... también se generan muchos más problemas, violencia, etc. La droga aunque no nos guste cumple una función en la vida de un adicto, y si no resolvemos los problemas que llevan al consumo, no alcanza con sacar la droga. Van a consumir otra cosa legal, y va a seguir igual de mal.

Acé funciona igual que siempre, construimos paradores y en estos tiempos también es difícil pero ahí también estamos aguantando. Las respuestas están difíciles porque hubo que acomodar protocolos bastantes complejos para que una persona pueda internarse, porque obvio hay que hacer cuarentena y no es fácil internar. Después aparece otro problema, el que busca hacer algo con su consumo, y el que no quería hacer nada con su consumo. Nosotros les propusimos al Ministro de Salud de la Ciudad que tenía que tener una respuesta adecuada sobre todo para los pibes y pibas con consumo de paco. Me dijo que sí, que iban a dejar un lugar y después no lo hicieron.

También vimos escaparse a los pibes y pibas de los hospitales. Hubo un caso hace poco en el Santojanni. Se escapó dos veces y la segunda vez que se escapa se fue a La Matanza y estuvo contagiando por allá y lo estaban buscando. Le querían prender fuego la casa y el vago se fue a otro barrio, tiró la bomba de humo y desapareció.

**Narraciones:** ¿Los servicios de salud mental funcionan bien?

**Charly:** Nooo. Porque me parece que hay una lógica bastante autorreferencial en los servicios de salud mental, que les cuesta ponerse en el lugar de las personas, estamos en un barrio que las personas tienen un montón de dificultades y cuesta acceder en general, me parece que falta empatía, no hay actitudes afectivas, no vemos una respuesta piola.

**Narraciones:** ¿Qué sería una respuesta piola?

**Charly:** Son respuestas tecnocráticas, se necesita algo más humanizado, de más fácil acceso, más vincular, los vemos como un poquito lejos.

**Narraciones:** Eso en vez de favorecer que la gente se acerque a los servicios produce todo lo contrario, la gente se va porque no se siente bien tratada. Que lástima porque es un recurso altamente calificado si uno puede hacer un buen uso de ese recurso.

**Charly:** Si, por supuesto.

**Narraciones:** La pandemia puso a la luz todas las carencias y dificultades que debían haberse solucionado antes...

**Charly:** Y, si claro todos los temas juntos. Eso es lo que visibilizó la pandemia. Hacer emerger de repente todos los temas que no estaban resueltos.

**Narraciones:** ¿Cuándo viene el Papa a la Argentina?

**Charly:** Qué se yo... ¡Ojalá que venga!, yo no sé...

**Narraciones:** Lindas las palabras que dijo tras el asesinato de George Floyd en los Estados Unidos: “No podemos pretender defender el carácter sagrado de toda vida humana y cerrar los ojos ante el racismo y la exclusión”.

**Charly:** Si está afiladísimo y sobre todo sus dichos son muy importantes en estos días.

**Narraciones:** Gracias por tu tiempo. Muchas gracias.

**Charly:** De nada, gracias a ustedes.



# Discursos

---



*Débora Zilberman*

## Tentativa de una definición del pánico 2020

*Alejandro Kaufman*

Damos el pánico por supuesto, como si supiéramos de qué se trata, como si pudiéramos definirlo, controlarlo, prevenirlo, manipularlo de algún modo. Suscitarlo nutre saberes. Múltiples prácticas de violencia contienen acciones destinadas a tal resultado. Múltiples prácticas acompañan a la suscitación del pánico en terceras personas con la contención o inmunización propia, de quien perpetra el pánico en sus víctimas u oponentes. Las profesiones y prácticas de cuidado en general contemplan como condición para ser realizadas la inmunización o prevención del pánico en quien procede, sea sobre la niñez, o sobre la clínica, o en el liderazgo militar, o en la navegación o en cualquier otra situación previsible, programada o imprevista. Escenas documentales de los inicios de la aviación muestran cómo las personas debían ser persuadidas para abordar los primeros aviones de pasajeros. Hoy las tripulaciones de la aeronavegación deben repetir de modo litúrgico: “en caso de ser necesario, máscaras descenderán...” En la cultura profesional de la cirugía circula una noción práctica: a quien teme morir en la mesa de operaciones de modo irremediable no conviene operar. Quien en situaciones pánicas mantiene la serenidad y sabe qué hacer recibe el laurel que ornamenta al heroísmo así reconocido. No refiere meramente el pánico al miedo, la angustia, el temor, ni a ninguna de las afecciones que constituyen la subjetividad con sus graduaciones. El pánico es un exceso, una desmesura, un desborde de fuga violenta, ciega, del todo vulnerable a la autodestrucción que ocasiona la huida descontrolada. Se ejerce una fuerza desconocida para quien es víctima de tal condición. No hay otra situación comparable. Para desplegar fuerzas semejantes hacen falta fatigosos, disciplinados y prolongados entrenamientos o coacciones que superen en intensidad a la fuerza incontenible del pánico (como se hace para prevenir la desertión de cualquier práctica peligrosa cuando no se la acierta a enfrentar). Sin todo ello, el pánico extrae fuerzas no se sabe de dónde. La fisiología explica el sustrato neuro psico fisiológico. La huida es una reserva de la supervivencia. Des-

bordada, se convierte en su principal amenaza. Ante el peligro no hay otra prioridad que prevenir, evitar el pánico, o conducirlo si no hay otro remedio.

El pánico puede entenderse entonces como una reacción extrema adversativa ante un peligro de muerte inafrontable. El devenir evolutivo nos ha munido de tal recurso límite como mal menor frente a lo que no deja otra opción. Estructura uno de nuestros vínculos inter o trans especies. Uno de los rasgos de lo viviente es la capacidad adversativa que conserva la propia existencia ante aquello que pone en peligro su continuidad. La cultura como inteligencia consiste en dominar condiciones que en momentos precedentes de la evolución solo se podían afrontar adversativamente. Desde el fuego en adelante. Una vez que el fuego se volvió objeto de control y uso humano, dejó de ser causal de reacciones adversativas, hasta tanto que en cada oportunidad eventualmente ese control se pierde y nos encontramos frente a la amenaza del incendio en condiciones idénticas a las de las demás especies, y actuamos igual que ellas. Huimos con todas nuestras fuerzas. Nos arrojamos por una ventana de un piso veinte para morir por la caída. El control del fuego comprende el desarrollo de técnicas susceptibles de delimitar sus desbordes, o los accidentes cuando tienen lugar, o prevenirlos. Desde el instante mismo en que se enciende un fuego, tal acción, pánica para el resto de las especies, incluye prácticas y técnicas de control y contención de la combustión. Tanto que todo esto parece obvio y, sin embargo, requiere desandar las condiciones que nos constituyen y frente a las cuales la comprensión analítica resulta incompetente si de pronto perdemos ese control y nuestro cuerpo vulnerable se enfrenta a la hoguera sin mediaciones.

Lo que llamamos cultura consiste en el desplazamiento por fuera de la conciencia de los peligros que dominamos en nuestro favor. Es tal la sustancia de las tramas míticas, tales como las del mito de Prometeo. Las narraciones de tal índole tramitan el conflicto existente e irreparable entre nuestra vulnerabilidad constitutiva y los artificios que habitamos, todos ellos organizados como peligros sublimados, cuya eficacia consiste en que no nos ocupen la

conciencia, en que no sucedan accidentes y vivamos en paz sobre la base del control de esas fuerzas. En esta contradicción reside una de las dimensiones de lo trágico de la experiencia humana.

El progreso técnico, desde el fuego hasta los actuales e inminentes desarrollos tecnológicos, no es más que un incremento en magnitud y complejidad de la sublimación evasiva de nuestras vulnerabilidades, siempre desafiadas por las leyes del universo, siempre motivo de nuevas formas de entrenarnos o hallar métodos de prevención y dominio. Hasta que alcanzamos el actual umbral en que el conjunto de la civilización humana entró en colisión indeterminable e impredecible con las condiciones de la existencia.

La mayor realización humana conocida contra el pánico es la urbe, la ciudad, entendida como suceso sociohistórico, como prácticas de habitar. La ciudad es donde dispositivos de cercanía y provisión hacen posible un habitar inmune al pánico en las condiciones que cada época hace posibles. Bien sabemos que la historia de las ciudades comprende la de sus fracasos en este propósito, fracasos que han dado lugar siempre a la procura de nuevas formas de vida superadoras, desde los acueductos romanos hasta los cuerpos de bomberos y los materiales ignífugos, desde la actual hipótesis o proyecto de un urbanismo flotante en el océano, hasta las fantasías más o menos tecnocientíficas de habitar el espacio exterior u otros cuerpos celestes. Las ciudades, cuando fracasan o fallan se convierten en dispositivos letales que pueden llevar a la extinción de poblaciones enteras. Múltiples razones han dado lugar a tales consecuencias, guerras, incendios, hambrunas, epidemias. La ciudad es el locus habitable por excelencia. El mundo tiende a constituirse en ciudad generalizada y global. El impulso urbano es indetenible desde las primeras organizaciones sociales que emprendieron tales formas de vida. Las condiciones tecnológicas modernas que hicieron posible la actual magnitud demográfica son inescindibles de la vida urbana. El entramado global, hoy en día articulado con la matriz virtual, es irreversible en relación con la actual población existente. El siglo XXI ha suprimido, hasta donde podemos conjeturar, cualquier fantasía de convivencia dispersa o bucólica (aunque

todavía algunas almas perdidas pretendan “irse al campo si viene la pandemia”). Aunque en el sentido común estamos lejos de entender o de percibir nuestro habitar contemporáneo debido a la inercia lingüística de siglos de haber atravesado la dualidad entre naturaleza y cultura, tal división binaria se encuentra en un trance de unificación/dislocación continuo desde hace décadas. No es el caso de abundar aquí con los detalles respectivos, aun cuando el desconocimiento general al respecto no los hace prescindibles. Todavía quedan muchos sitios de difícil acceso y en la actualidad la continuidad urbana se encuentra en un estadio aéreo-satelital-informático. La actual afección viral generalizada es la primera epidemia que afecta a este nuevo tipo de condición urbana. Para su caracterización no vale remitir a otras pandemias del siglo XX y mucho menos a las anteriores experiencias históricas. El uso recurrente de referencias del pasado solo pone en evidencia la confusión imperante. No comparamos naves espaciales con el arrojamiento de piedras de hace milenios, aunque poéticamente lo hizo Kubrick en su célebre film 2001, odisea del espacio. Tomamos tal continuidad como serie histórica o como metáfora, aunque entre una piedra arrojada por homínidos y el lanzamiento de una nave espacial no hay más que una misma ley de gravedad e idénticas fuerzas en juego, solo distinguibles por su escala pero no por su calidad. La comparación de la actual pandemia con las plagas de épocas pretéritas solo revela la discrepancia entre nuestros saberes y técnicas en práctica y la demora conceptual y de la imaginación que nos concierne como entes subjetivos que somos. Atribuimos al progreso técnico cualidades mágicas, superaciones de nuestros límites, omnipotencias imaginarias. En términos afectivos no somos diferentes de esos homínidos. Lo que nos diferencia requiere puntualizaciones específicas.

Si lo delimitamos a su especificidad, el pánico, como reacción adversativa masiva frente a un peligro inafrentable, no suspende nuestra humanidad solo por el modo irracional en que actuamos, sino porque, frente a la inminencia de la muerte o el dolor, frente a lo funesto de la situación, toda la inmensa construcción que significan milenios de civilización queda reducida a la nada, y solo so-

mos un cuerpo animal indefenso a punto de morir. De ello huimos sin otro destino, sin otra opción. En ese instante no persiste nada vigente de lo que nos define, ni de manera individual, ni colectiva, ni lingüísticamente, ni por fuera del lenguaje. Solo empujamos al cuerpo a alejarse del peligro. La enajenación de la conciencia que tiene lugar es funcional a tal reacción adversativa. No hay nada más sobre lo que la conciencia pueda enfocarse, aparte de la dirección contraria al peligro. Entonces, una paradoja constitutiva de tal experiencia es que cualquier conocimiento o dominio técnico o entrenamiento quedan suprimidos porque no han sido eficaces para prevenirnos o superar el peligro. El alejamiento es inherente a no disponer de ninguna otra forma de proceder en esas circunstancias.

Se trata aquí de delimitar el pánico a su pertinencia. Es una función, evolutivamente compartida con nuestros ancestros, de conservación de la existencia en condiciones extremas ante las cuales no podemos ni sabemos comportarnos de otra manera. La cultura consiste en el olvido organizado de situaciones tales. Cuanto más cultura tanto más inmunidad al pánico, pero también más riesgo y más vulnerabilidad, porque la cultura consiste en enfrentar peligros cada vez mayores, creando condiciones de existencia inhabitables para otras especies por sí solas o para el pasado de la nuestra. En esta tensión reside lo extraño que nos resulta el pánico, en el sentido formal de la noción de lo siniestro. Dado que estamos destinados a la muerte, no hay modo de evitar el instante final en que no podremos modificar ni superar nuestra vulnerabilidad. Ese instante final nos acompaña de manera inherente y constante dado que solo porque disponemos de medios organizados convivimos con condiciones que de otro modo serían inhabitables. El pánico es un resorte contenido que nos constituye como necesidad de la existencia. Tiene que estar disponible para cuando sea útil, y mientras tanto es ineludible proceder como si no existiera. Irrumpe en forma inesperada y sorpresiva, no por algún misterio inabordable sino porque es su naturaleza. Es por ello también que lo primero que nos surge ante el pánico es su irrupción como error o como exageración frente a peligros inexistentes o sobreestimados, olvi-

dando su índole genuina en las condiciones pertinentes.

Seguramente, no viene al caso cuantificar aquí, la mayoría de los eventos de pánico realmente existentes solo son falsos acontecimientos adversativos, cuando la disponibilidad del resorte hace posible su innecesaria o inconveniente liberación. Así es también para otras especies. Para la supervivencia evolutiva de las especies resultó viable y ventajoso que el pánico se suscite de manera exagerada o errónea con tal de que también lo haga cuando conviene. Y nuestra sublimación denegatoria de la vulnerabilidad contribuye a poner en primer lugar tales errores, subestimando el pánico en su cualidad útil y necesaria.

En segundo lugar, nuestra percepción del pánico está sesgada también porque pocas veces, reales o imaginarias, se manifiesta en toda su potencia. Es más frecuente que asistamos a sus irradiaciones y mediaciones, tal como hablamos de miedo, temores, horror y otras variantes que no responden a la escena primordial que nos interesa delimitar aquí.

En estos días difíciles que transitamos es constatable cómo el pánico es objeto de múltiples tramitaciones de sentido sin identificar su pertinencia, sino más bien padeciendo las contradicciones que le son propias. A ello conduce la distorsión cognitiva que intenta salvar las evidentes discrepancias que empíricamente se constatan entre las memorias culturales e históricas de las epidemias con sus mortandades masivas, a veces lindantes con la extinción, o con riesgos no carecientes de seriedad, y la escasa letalidad cuantitativa de lo que en la actualidad sucede. Muchos de los esfuerzos por sobre interpretar o legitimar datos no del todo convincentes por sí mismos están más bien vinculados con la ausencia de una analítica de la escena primordial. Hay una escena primordial, lo diremos por hipótesis, que es la experiencia letal de la afluencia de la demanda de respiración artificial de unidades de terapia intensiva sin capacidad material de atención. Conjeturamos que la escena primordial del pánico genuino ha sido esa. Que fue a partir de esa experiencia, no comprendida del todo, sin antecedentes comparables, y en un

contexto histórico específico, el de la actualidad, no reductible a acontecimientos del pasado, que fue a partir de esa experiencia, entonces, que se instaló un suceso pánico. Una tecnología, la de la asistencia ventilatoria mecánica, disponible en magnitudes ajustadas a las demandas existentes, se ve de pronto desbordada sin previo aviso, y sin que ningún vaticinio sirviera de prevención, no solo en cuanto a su competencia para la atención, sino por la configuración inesperada de un espacio ambiente letal, con una carga viral mayúscula, susceptible de hacer estragos en el propio personal de la salud. El pánico comenzó en sede médica al verse las personas responsables de la atención ventilatoria forzadas a actuar con los criterios del triage de catástrofes. El pánico no lo produjo puntualmente tal condición, conocida en múltiples situaciones de emergencia para las cuales se cuenta con preparación, sino la amenaza masiva, simultánea en todo el mundo y de proporciones impredecibles y colosales. En un instante, lo que entró en crisis no es solo el cuerpo vulnerable de personas susceptibles a una escena específica, sino el entero sistema global de la salud con toda su competencia técnica y de recursos, económicos, técnicos y humanos. Esa fue la fuente del terror pánico frente a la cual muy rápidamente se halló la respuesta. Mediante el uso de técnicas urbanas de restricción, conocidas desde hace siglos por intuiciones políticas -y no médicas-, resultó posible atenuar el daño o diferirlo.

Las descripciones usuales del pánico señalan su carácter contagioso y extensible en tiempos y distancias a quienes no participaron de la afección inicial. Tal cualidad del pánico forma parte de su carácter funcional. Cada integrante individual de una masa no comprueba el peligro, sino que basta con que una sola individualidad desencadene la alarma para que todo el colectivo reaccione de manera instantánea. Es el principio del liderazgo de la manada, el papel de la vigilia de la guardia nocturna. En ello consiste el pánico. La alarma es su versión contenida y ordenada, pero siempre en el borde contingente de su extravío.

Fuera de las situaciones que lo justifican necesitamos actuar de modo de evitar falsas alarmas. De modo que nos concierne un con-

flicto consistente en una susceptibilidad que tiene que estar dispuesta a una adversatividad brutal en todo momento, y a la vez debe ser contenida en forma constante a fin de hacer viable la existencia misma.

Podríamos describir tal vez toda la cultura como régimen o dispositivo de contención del pánico (y de su suscitación deliberada sobre enemigos o víctimas), algo que no tendría sentido desde una perspectiva causal, pero que sí lo tiene como la otra cara de la moneda de la existencia. Cada oficio, destreza o habilidad que trata con riesgos o peligros otorga a quien la ejerce una serenidad consecutiva a “saber qué hacer” frente a circunstancias que serían pánicas para quien no tuviera “preparación” o “entrenamiento”. El entrecomillado en estas dos últimas palabras es porque son términos insuficientes. También la persona esclavizada o empujada a la muerte o al combate en el circo o en la guerra debe ser condicionada para tener la eficacia requerida sin entrar en pánico. El pánico es algo en lo que se entra porque una vez adentro se pierde todo control. Es un acontecimiento de desaparición de la conciencia, de la voluntad, del control, o como se los quiera llamar. Buena parte de nuestro lenguaje descriptivo del comportamiento es juicio moral sobre el pánico. El pánico tiene un extendido glosario de descalificaciones para cuando “se es presa” de él por debilidad, pusilanimidad, femineidad, torpeza, puerilidad, cobardía o ineptitud. Todos estos términos forman parte del lenguaje políticamente incorrecto en una época como la nuestra, en que hemos desarrollado nuevos umbrales pánicos, nuevos escenarios de peligro, nuevas experiencias de intervención, entre las cuales se cuenta asistir mecánicamente a la ventilación cuando es necesario. Naturalizamos la asistencia médica, normalizamos tecnologías muy recientes, dependientes de conocimientos y técnicas que son concomitantes con la modernidad. Desde los desarrollos de la física y la química del siglo XVII hasta los aparatos que este año funesto resultaron insuficientes masivamente por primera vez. Mientras por un lado la existencia transcurrió desde el aliento como espíritu hasta la respiración como fenómeno físico químico sustentable con

aparatos, sin intervención del cuerpo asistido, que hasta puede estar muerto según nuevas definiciones de la vida... por el otro lado nuestra competencia lingüística sostiene las memorias narrativas seculares, según las cuales se nos figura lo que ocurre con analogías de sucesos del pasado, o narraciones literarias que no tienen prácticamente ninguna relación con la actualidad. Y ello también concurre a la incertidumbre y la ignorancia, dos condiciones de la escena pánica.

En conclusión: hay una tarea cultural imperiosa que consiste en analizar el pánico en lugar de usar esa palabra de la manera fantasmática y vacía con que se la utiliza masivamente, incluso por parte de mentes intelectuales privilegiadas que hacen uso banal de esa palabra.

## PRÁCTICAS Y HERRAMIENTAS: Crónica sobre Salud Mental y Pandemia

Alicia Stolkiner

### Algo sobre las herramientas:

Este texto será escrito en primera persona alternando singular y plural porque eso es coherente con su fundamento teórico, y será más una crónica que un ensayo. Espero plasmar en él algo sobre las herramientas, los pasos y las experiencias que fuimos utilizando para pensar la salud mental en una situación tan inédita como la que atravesamos. Los textos citados, accesibles en sus link, dan cuenta en parte de este recorrido.

Cuando la infección de COVID 19 comenzó, ya había trabajado y conceptualizado sobre la experiencia anterior de la pandemia de H1N1<sup>9-10</sup> Aun así, la magnitud de la catástrofe global me tomó por sorpresa, difería de cualquier experiencia previa que hubiera estudiado en materia de episodios traumáticos colectivos. Previamente habíamos trabajado sobre las huellas del terror de estado, habíamos abordado el trabajo en salud mental en un país que salía de una guerra<sup>12</sup> y desarrollado una línea de investigación sobre salud mental y situaciones de crisis social y económica que arrancó en el episodio hiperinflacionario de 1989<sup>12</sup> y siguió con los procesos que culminaron en la crisis de 2001.

---

<sup>9</sup> Stolkiner Alicia: *Hay alarma porque aparece un peligro que no está naturalizado*” Página 12, 5 de Julio de 2009. Entrevistadora Mariana Caravajal. <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127770-2009-07-05.htm>

<sup>10</sup> Stolkiner Alicia: *La Vida Social de los Virus presentación en VIII Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en Salud y Población. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, del 5 al 7 de Agosto de 2009*

<sup>11</sup> Stolkiner Alicia: *“Experiencias en Salud Mental en la Nicaragua Sandinista”*. En el libro *“Salud Mental y derechos Humanos. Subjetividad, Sociedad e Historicidad”*. Coordinador Gregorio Kazi. Editorial Madres de Plaza de Mayo. Buenos Aires, 2004

<sup>12</sup> Stolkiner Alicia: *Tiempos Posmodernos: Procesos de Ajuste y Salud Mental, en Políticas en Salud Mental”* Compiladores Osvaldo Saidón y Pablo Troianovsky Pág. 25-53 - Ed.

Lugar Editorial - Buenos Aires

El método que desarrollamos para esa línea de investigación tomaba herramientas del abordaje interdisciplinario de sistemas complejos<sup>13</sup>, del pensamiento médico social/ salud colectiva latinoamericano y de las teorías de la subjetividad, fundamentalmente el psicoanálisis.

Es así que trabajamos articulando Niveles y Dimensiones de análisis, en un enfoque centrado en la idea de complejidad e inclusive de hiper complejidad. Los niveles refieren a los contextos macro, meso y micro del fenómeno en estudio, las dimensiones consisten en articular lo económico, lo institucional y la vida cotidiana a fin de comprender los procesos de salud/enfermedad/atención-cuidado y dentro de ellos los de sufrimiento subjetivo. Se trata de articular lo genérico con lo singular rompiendo con dualismos, dicotomías y causalidades lineales, y diferenciando singularidad de la categoría individuo<sup>14</sup>.

Por cierto que estos estudios también tomaban como objeto las políticas, sistemas y servicios de salud y sus reformas mercantilizantes, que antagonizan con la salud como derecho. También se contemplaba la especificidad del subcampo de la salud mental dentro del de salud, atendiendo a su particular modelo hegemónico de respuesta, el asilar manicomial, en transición y conflicto hacia otras formas.

Y con esas herramientas, que incluían también la evolución de la epidemiología en el campo del pensamiento médico social salud colectiva, y alguna revisión crítica de la epidemiología en el campo de la salud mental<sup>15</sup>, nos encontró la pandemia.

---

<sup>13</sup> García Rolando : *Conceptos Básicos para el estudio de sistemas complejos*, en el libro: *Los Problemas del Conocimiento y la Perspectiva ambiental del desarrollo*, comp. E. Leff, Siglo XXI, 1986

<sup>14</sup> Stolkiner A. y Ardila S. : *Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas*, *Revista Vertex- Revista Argentina de Psiquiatría- Vol XXIII No 101-Enero Febrero de 2012- (57-67)*

## Pensando, trabajando y vivenciando:

La epidemia fue notificada por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, tuvo su primer caso en la Argentina el 3 de marzo, el 11 de marzo la OMS la declaró pandemia al encontrarse afectados ya 110 países y el 20 de marzo se decretó en la Argentina el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (Decreto 297/2020). Si se repara en la velocidad de los acontecimientos, que además coincidieron en nuestro país con el verano y sus recesos, se comprende la profundidad de la disrupción en la sociedad, que ya venía sometida a un estrés económico importante en los últimos años, y acababa de atravesar un tenso año electoral y un cambio de gobierno.

El 27 de marzo entregué una publicación sobre la salud mental en tiempos de pandemia<sup>16</sup>, y previamente los docentes de la II Cátedra de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología de la UBA, a mi cargo, elaboraron un Manifiesto sobre salud mental colectiva en tiempos de pandemia<sup>17</sup>, que contiene las definiciones y las propuestas con respecto a la situación y con el que inauguramos el dictado virtual de la materia, un importante trabajo colectivo. Todo lo hicimos mientras adecuábamos nuestras vidas, algunos trabajando en servicios de salud poco provistos para prevenir el riesgo, reordenando la convivencia de pareja o familia o reinventando lazos desde la soledad. Si como señala Agamben “la expropiación de la experiencia estaba implícita en el proceso de la

---

<sup>15</sup> Stolkiner Alicia: *De la Epidemiología Psiquiátrica a la Investigación en el Campo de la Salud Mental*, VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2003, Vol. XIV: 313-319

<sup>16</sup> Stolkiner Alicia : *El campo de la salud mental y sus prácticas en la situación de pandemia*. Revista Soberanía Sanitaria Año 4, Mayo 2020, Edición Especial <http://revistasoberaniasanitaria.com.ar/wp-content/uploads/2020/05/revistaSSnro7.pdf>

*Colectivo Docente de la II Cátedra de Salud Pública y Salud Mental : Manifiesto por una*

<sup>17</sup> *Salud Colectiva en Tiempos de Pandemia*. Revista El Sigma 20 de marzo de 2020 [https://www.elsigma.com/salud-publica-y-psicoanalisis/manifiesto-por-una-salud-mental-colectiva-en-tiempos-de-coronavirus/13722?fbclid=IwAR142FrdT24yhkP-Qc57PCC\\_QXaXTYZBLrhJZVxGQ2QGa9l2cOamqoan3\\_A](https://www.elsigma.com/salud-publica-y-psicoanalisis/manifiesto-por-una-salud-mental-colectiva-en-tiempos-de-coronavirus/13722?fbclid=IwAR142FrdT24yhkP-Qc57PCC_QXaXTYZBLrhJZVxGQ2QGa9l2cOamqoan3_A)

ciencia moderna,”<sup>18</sup> cualquier elaboración teórica que hiciéramos sobre un fenómeno que determinaba radicalmente nuestras vidas debía incluir una vuelta reflexiva sobre nuestra propia experiencia, algo que habíamos ejercitado en los procesos de investigación por la estrategia que seguimos<sup>19</sup>.

### **Hipótesis frágiles, supuestos y observaciones:**

Se llega a lo concreto por el camino de lo abstracto. El primer paso para definir el escenario macro era reconocer que una epidemia es siempre y simultáneamente un fenómeno social, económico, político y subjetivo, renunciando a cualquier reduccionismo biologista o “naturalizante”. El virus, cuyo pasaje a lo humano probablemente tenía un enclave claro en la relación del orden social y económico mundial con la naturaleza, había sido el desencadenante de un desequilibrio catastrófico de un sistema hipercomplejo de altísima inestabilidad. Inestabilidad que se venía manifestando no solo por las sucesivas crisis de la economía mundial, la concentración abismal de la riqueza y el desplazamiento a los márgenes de millones de personas, sino por la aparición a partir de la crisis de mediados de los 70 de sucesivas “nuevas enfermedades” a escala mundial, inauguradas por el HIV/SIDA en 1981, hasta la actual, con escalón previo en 2009 con el H1N1. Simultáneamente reaparecían enfermedades que se consideraban superadas como el cólera y se deterioraban los sistemas de salud mercantilizados con fines de ganancia y financiarización. Con el diario del lunes, queda claro que esta pandemia era un fenómeno largamente anunciado. Hay quienes hablan de “crisis civilizatoria” porque mientras a nivel global se produce un desplazamiento del poder y la economía hacia Asia, a nivel cultural se evidencia la pérdida de hegemonía del pensamiento occidental moderno.

La particularidad de este agente viral es su exponencial capaci-

---

<sup>18</sup> Agamben G. *Infancia e Historia*, Adriana Hidalgo Editoria, Buenos Aires 2007 (13)

<sup>19</sup> Alvesson M. Y Skölberg K., ‘*Reflexive Methodology- New vistas for Qualitative Research*’ Ed. Sage, London 2000’

dad de contagio. De manera que, siendo una enfermedad potencialmente poco letal, al contagiar simultáneamente a millones de personas produce una alta mortalidad, que se vio potenciada en países como Italia, en los que el sistema de atención en salud se desbordó catastróficamente, de modo que la letalidad misma aumentó a su vez por falta de asistencia médica a personas que podrían haberse salvado con ella.

Esta característica determinó que se tomaran, en la mayoría de los países afectados, más temprano o más tarde, medidas de control de la transmisión restringiendo el desplazamiento y el contacto físico poblacional.

A nivel meso la Argentina inició esos procesos de control de circulación poblacional del virus a fin de moderar la curva y evitar el desborde de los sistemas de salud muy tempranamente.

Mientras tanto, se trataba de recuperar y fortalecer la capacidad de respuesta de los espacios de atención y de aislamiento, de los equipos de investigación y producción de insumos, y de las políticas sociales destinadas a paliar algunos de los efectos sobre los grupos en mayor situación de vulneración de derechos, los cuentapropistas y los asalariados. La crisis se montó sobre la preexistente caída del empleo, deterioro del salario, desfinanciamiento de servicios públicos y dos epidemias evitables en curso: la de sarampión y la de dengue. A nivel local, las regiones donde las vidas se vieron más alteradas fueron los grandes centros urbanos, los primeros grupos infectados fueron de clase media y acomodada, para luego pasar a las poblaciones más carenciadas de bienes y servicios. Y, obviamente, el espacio de mayor dificultad de asistencia y control es el AMBA.

En ese marco, las dimensiones institucionales y de la vida cotidiana se vieron radicalmente alteradas afectando no solamente las subjetividades singulares sino también las prácticas y dispositivos de salud mental y sus agentes. Así como podría afirmarse que nuestras vidas ya no van a ser las mismas, también es posible pensar que no lo serán nuestras prácticas y que necesariamente deberemos re-

visar las teorías.

La pandemia y el aislamiento social preventivo modificaron radicalmente las vidas cotidianas, su enlace espacial, temporal, de vínculos etc. No quisiera repetir aquí lo que ya señalan los textos producidos: la afectación de grupos específicos, el doble aislamiento de quienes no tenían acceso a recursos de virtualidad ya sea por razones económicas, culturales o etarias, el problema de las infancias y adolescencia, el de los muchos que no tenían condiciones básicas de vivienda digna, las violencias al interior de los hogares, el padecimiento del personal de salud por condiciones precarizadas de trabajo y alto nivel de demanda, etc.

Lo que si quisiéramos resaltar es que en las acciones y respuestas se tensaron casi paradigmáticamente dos enfoques en relación al otro: un enfoque de cuidado colectivo y comunitario y un enfoque centrado en el “individuo”, en tensión con los otros, eventualmente estigmatizante hacia los posibles contagiadores, incluyendo el personal de salud. No me refiero a posiciones políticas explícitas sino a modos de posicionamiento subjetivo. Casi diría una tensión entre el modelo de “autoayuda” y el de autocuidado, como lo plantea Menéndez<sup>20</sup>, o ahondando un poco, quizás el concepto de Foucault de cuidado de sí<sup>21</sup> incorporado a la salud colectiva que “involucra la relación dialógica de los seres humanos consigo mismos, con sus cuerpos y con el entorno en el cual realizan sus actividades diarias.”<sup>22</sup>

Como herramientas de comprensión ligadas a lo singular subjetivo y sus padecimientos, apelamos a algunas categorías. Frente a la veloz ruptura de lo cotidiano fue útil la idea de “esfuerzo adap-

<sup>20</sup> Menéndez Eduardo: *Modelos de Atención de los padecimientos: De exclusiones teóricas y articulaciones prácticas*. *Ciênc. saúde coletiva* vol.8 no.1 Rio de Janeiro 2003 <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014>

<sup>21</sup> Garces Giraldo LF y y Giraldo Zuluaga: “El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado” *Discusiones Filosóficas*. Año 14 N° 22, enero - junio, 2013. pp. 187 - 201 <http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v14n22/v14n22a12.pdf>

<sup>22</sup> Muñoz Franco Nora Eugenia: *Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud SALUD COLECTIVA*, Buenos Aires, 5(3):391-401, Septiembre - Diciembre, 2009 <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2009.v5n3/391-401/es>

tativo”, aplicando el doble movimiento de asimilación y acomodación, cual Banda de Moebius, del concepto piagetiano de adaptación. También trabajamos sobre el concepto de duelo porque, ante la evidencia de que el mundo tal como lo conocimos ya no sería, los proyectos de futuro se derrumbaban. Dos elementos centrales: la presencia de la muerte que “ya no se deja negar”, como escribiría Freud en “Consideraciones sobre la Guerra y la Muerte”, y la incerteza respecto al futuro eran evidentes. Obviamente trabajamos lo traumático singular y las situaciones traumáticas colectivas, y una definición de sujeto y subjetividad que incluye la idea de potencia y capacidad de innovación.

Ante posiciones que pronosticaban “tsunamis” de “enfermedades mentales”, basándose en relevamientos hechos con metodologías dudosas y cuestionables, hemos insistido en no psicopatologizar una dimensión de angustia y dolor que es inevitable y cuya ausencia puede ser, por lo contrario, un indicador de negación rayana en lo riesgoso para sí y para terceros<sup>13</sup>. Hemos acompañado y asesorado servicios de salud mental y sabemos de las innovaciones y los problemas atravesados, de la creatividad y los obstáculos. Se comprobó que en el cuidado durante la pandemia eran tan importantes los servicios de primer nivel de atención con anclaje territorial y participativo<sup>24</sup> como las tecnologías duras. También se evidenció la necesidad de incorporar salud mental a las prácticas integrales de salud y merecería un capítulo que excede el espacio de este trabajo el debate sobre las prácticas clínicas singulares y sobre las instituciones manicomiales, tal como se desarrolló.

---

<sup>23</sup> Stolkner Alicia y Ferreyra Julian: *Psicopatologizar la Cuarentena* Rev. Lobo Suelto 3 de julio 2020 <http://lobosuelto.com/psicopatologizar-la-cuarentena-alicia-stolkner-y-julian-ferreyra/>

<sup>24</sup> Bang Claudia: *Abordajes comunitarios y promoción de la salud mental en tiempos de pandemia*, Revista El Sigma 9 6 2020 <https://www.elsigma.com/salud-publica-y-psicoanalisis/abordajes-comunitarios-y-promocion-de-salud-mental-en-tiempos-de-pandemia/13795>

El Manifiesto del colectivo de docentes de la cátedra afirma:

*“Entendiendo al cuidado en su dimensión social y política, sostenemos que las estrategias individualistas nos debilitan y no brindan soluciones para superar la emergencia sanitaria actual. Son las salidas colectivas las productoras de potencia de vida y, consecuentemente, de salud mental”*

## Narrar el presente para pelear el futuro

*María Pía López*

El virus es igualitaria amenaza, contagio rápido, circulación inmediata, pero se realiza en función de la estricta desigualdad social: deja de ser una cuestión de cada cuerpo singular (la edad, las enfermedades preexistentes) y de la población en general para convertirse en una cuestión que afecta, especialmente, a aquellas personas cuyas existencias son precarizadas. La situación de las villas de la Ciudad de Buenos Aires -debemos decir, cada vez, que es la más rica del país y la que destina incesantes recursos al embellecimiento urbano, para que se comprenda que no es un problema de escasez de fondos públicos sino de decisión política-, la serie de contagios, la muerte de referentes emblemáticos del trabajo comunitario, pone en evidencia que lo que pone en riesgo es, también, la desigualdad social.

Ramona Medina había reclamado agua en un barrio en que estuvieron doce días sin agua mientras las indicaciones del gobierno de la ciudad eran “lavate las manos” y “tapate la boca”. Ay, del lenguaje, que sea tan explícito y tan tremendo y se digan esas frases y tengamos que leer en disidencia, para decir: que lavarse las manos no sea desentenderse y taparse la boca evitar el grito y la denuncia. Pero las palabras están ahí, con todo su significado, su densidad, su modo escurridizo de decir y no decir. Su amenaza.

Cuando la muerte se convierte en un dato explícito -está siempre- el miedo es fuerza central de la organización de la vida. Puede ser comprendido bajo la lógica del cuidado mutuo o convertido en insumo para la exclusión de otras personas. Natalia Gelós escribe que la consideración sobre los contagios en villas osciló entre la exposición necesaria de la gravedad para que se tomen medidas de prevención y asistencia, y la construcción de un estigma sobre la población villera. Estigma que se asienta en una lógica jerárquica y racista, cuyo modo más descarnado aparece cuando se dirige hacia las poblaciones subalternizadas y racializadas por la misma

experiencia colonial y así los pobres no son solo pobres o negros de alma, sino que son “indios de mierda”, qom, mapuches o tobas. El racismo opera, cada vez más, buscando una esencia cultural y moral, porque de última se puede ser negro y sin embargo presidente de Estados Unidos o millonario, pero el que queda en el barrio pobre es porque tiene su alma tiñosa y su moral vagoneta.

En el mismo día, 22 de mayo, a sola apertura de los diarios digitales y redes sociales, una se puede enterar que hubo represión en la comunidad Lof Wincul Mapu -donde ya había sido asesinado Rafael Nahuel-, que el barrio Gran Toba del Chaco (donde viven 4500 personas) tiene un índice de contagios de 3,8 y ya cuenta siete muertos, y que entre las personas que murieron por COVID en estos días está Eugenio Leiva, de 56 años, ex combatiente de Malvinas, de origen qom, que había denunciado las torturas a las que los jefes militares sometieron a los propios soldados en esas tan lejanas islas. Dramática condensación de una historia: ser qom es ser sobreviviente de la campaña contra los indios más desconocida, la que fue hacia el Chaco, y que esos sobrevivientes sean convertidos en soldados de una nación que se constituyó sobre su aniquilación, y no sólo soldados sino rehenes de un poder militar que actuaba -como escribió sagazmente León Rozitchner cuando algunxs se entusiasmaron con el presunto devenir antiimperialista de las fuerzas armadas- como ejército de ocupación frente a su propia población, que esa persona haya denunciado a sus jefaturas militares, convierte a Eugenio Leiva en un nombre propio tan fuerte como el de Ramona Medina.

Nombres propios a retener, a conservar, en nuestros memoriales del COVID. Porque cuando la muerte arrecia al modo de la peste, las vidas se vuelven incontables. Uno de los rasgos difíciles de este tiempo es la privación de los ritos funerarios, la transformación de las lógicas de la despedida. Las imágenes de las fosas comunes, de las tumbas recién abiertas y a la espera, de los cajones de cartón, movilizan ese saber sobre el anonimato como destino final y la soledad como la condición real en la que enfrentamos el último paso.

Y hay nombres que surgen de otra cosecha sangrienta: los de las víctimas de femicidio y travesticidio. Rostro cruento de la cuaren-

tena, desigualdad convertida en apropiación y muerte. Allí cuando el hogar no es el sitio de una protección o el aislamiento cuidadoso, sino el de la puesta de ciertos cuerpos a disposición de la violencia de otros: niños conviviendo con sus abusadores, mujeres sometidas a torturas, asesinatos. Femicidios diarios. Camila Tarocco fue buscada por varias semanas. Apareció asesinada por su ex pareja. Lo había denunciado varias veces.

No alcanzó. Digo ese nombre entre tantos otros, porque el horror hizo pensar que era necesario considerar entre los servicios esenciales, la atención por violencia de género. Nos preguntamos, varias compañeras, por qué en la mesa de crisis que exige la pandemia, en los informes oficiales, no estaba considerada esa cuestión que es, sin dudas, de vida o muerte. Nos preguntamos si no merecíamos una filmina y qué pasaría si se pusiera tanta energía social y estatal en pensar el momento posterior a la denuncia como felizmente se está pensando el momento posterior al positivo en el test de COVID.

El 11 de abril, en Rosario, en un accidente de tránsito murió Emma Riosendaulv Joncka, un migrante haitiano de 23 años que estaba trabajando con su motocicleta para PedidosYa. Durante este tiempo murieron varios trabajadores de aplicaciones de reparto. Considerados desde todas las reglamentaciones del aislamiento social preventivo y obligatorio, como esenciales, son al mismo tiempo lxs más despojadx de protecciones y derechos. Entre las empresas ganadoras de la pandemia están aquellas que controlan las redes, las aplicaciones de envíos, la gestión de compras a distancia. Las prácticas de consumo desde el encierro, la virtualización de muchos trabajos y de la enseñanza, el ocio y el entretenimiento disponibles en lo que parece el nuevo infinito accesible por internet, los vínculos afectivos y sociales mediados por las tecnologías de la comunicación, produjeron pingües ganancias a las empresas cuya mercancía o servicio están vinculadas a la mediación. A las empresas. En el cuerpo a cuerpo, sostenido por lxs trabajadorxs, sólo se puede contar el aumento de los riesgos.

Nombres para un mapa de la vulnerabilidad. De las vulnerabilidades. Que revelan que hay vidas amenazadas por sus condiciones

precarias de existencia. Esa precariedad es resultado de un orden desigual. Es probable que las sociedades salgan aún más desiguales de la pandemia, pero pueden salir con la obligación y la necesidad de pensar la desigualdad. O más ampliamente, pensar los modos en que la primacía casi excluyente de una lógica de acumulación de ganancias pone en riesgo la continuidad de la vida porque pone en crisis, también, la reproducción de las condiciones en que la vida puede sustentarse. Flavia Costa señala que la zoonosis que está en el origen del nuevo COVID es un accidente normal: un tipo de catástrofe que resulta de un cierto desarrollo tecnológico, económico y poblacional, de la producción industrial de los alimentos, de la desertificación de zonas enteras, de la naturaleza convertida en recurso. Si es un accidente normal, la pregunta que se abre es por esa normalidad capaz de producir catástrofes por un lado, y políticas de muerte, por otro, porque condena sistemáticamente a parte de la población como desechable.

Cuando se reclama pronta vuelta a la normalidad, lo normal es eso que produce su propia interrupción, pero también es la normalidad de la guetificación de las ciudades, del hacinamiento de los sectores populares, de los trabajos precarios, de la violencia contra las mujeres y los cuerpos feminizados, de la exclusión y explotación de los pueblos originarios. Lo que abre la pandemia es la exigencia a pensar esas sociedades del porvenir y a reponer la pregunta por la igualdad. Si no podemos imaginar el fin del capitalismo, lo que aparece como horizonte mundial es distópico: mercancías y dinero libres de humanos virósicos, teletrabajos intensos y nuevos modos de expansión de la productividad, ciudades regimentadas y espacios públicos vacíos, controles migratorios exhaustivos y fronteras cerradas. Cómo se gestiona la emergencia es una decisión que pone en juego imágenes de la sociedad futura: si bien es un paréntesis extraordinario no puede desprenderse de su condición de laboratorio. Si hoy se discuten impuestos de urgencia al capital o bajas de salarios es porque nada de lo que se decida es inocuo y afecta solo a lo que transcurra en estos meses, sino que abre la experiencia que podrá ser considerada en tiempos ordinarios. Laboratorio de modos virtuales de trabajar y enseñar, de circuitos de gestión, de vaciamiento del es-

pacio público, de trato con el roce corporal.

La crisis provocada por la pandemia también exige otros movimientos, activa memorias y modos de actuar, exige una imaginación política que reabra aquella asfixia respecto de un orden cerrado -ese capitalismo del que no podemos sospechar el final- y carente de rasgos utópicos. En Argentina viejas memorias y tenacidades militantes se ponen en juego. Los valores sostenidos y preservados por el movimiento de derechos humanos permiten establecer alertas ante la violencia institucional que puede ser correlato de la regimentación de la circulación en el espacio público, porque hemos visto coreografías de la sumisión llevadas a cabo por agentes de las fuerzas de seguridad, pero también conocido las denuncias y las sanciones que merecieron. El saber producido por los feminismos respecto del trabajo, los cuidados, la organización, es elemento consistente en el ejercicio de las políticas públicas.

Y, no por último menos importante, es fundamental el modo en que se concibe el Estado y sus responsabilidades: porque si las gestiones neoliberales parten de la producción sistemática de vidas desechables (y reducen las políticas públicas a políticas de seguridad para defender a quienes merecen seguir viviendo); el gobierno actual en Argentina parte de la hipótesis contraria: de todo se vuelve, incluso de las crisis económicas que alguna vez terminan, pero lo irreparable es la pérdida de vidas.

La pandemia pone, con extraordinaria nitidez, los cuidados en el centro de la escena: cuidados de la población en riesgo, cuidado de las infancias con las escuelas cerradas, cuidados alimentarios, cuidados de salud. Las instituciones públicas muestran su rostro de cuidados pero solas no bastan y se coordinan con un activismo social enorme que toma en sus manos la reproducción vital. Ya lo hacía una militancia en gran parte constituida por mujeres que sostienen comedores, merenderos, defienden a otras en situación de violencia, cuidan niños de todo el barrio, gestionan recursos, pelean en los municipios, acompañan abortos, arman espacios culturales y defienden a los pibes de la violencia institucional. Ese trabajo reproductivo y

comunitario es labor política y saber hacer que no puede acotarse al momento del aislamiento o la situación excepcional, porque para las poblaciones precarizadas todo es excepción, incluso lo que llamamos normalidad.

Es posible que el horror ante la debacle o el miedo ante la amenaza abran una suerte de retorno al humanismo. Que si es apertura y no nostálgica repetición exige tramarse con otras tradiciones. La centralidad de la especie humana y sus necesidades vitales es la que sustenta la explotación salvaje del resto de las formas de vida en el planeta, de un tipo de vínculo destructivo de la naturaleza comprendida solo como recurso a ser explotado y de otras especies animales convertidas en objeto de una producción industrializada y cruenta.

Si desde la perspectiva de ese capitalismo capaz de destruir sus propias condiciones de existencia la crueldad ejercida sobre el resto de la vida también se ejerce sobre la humanidad, estableciendo un continuo de explotación; para los humanismos es posible desgajar uno y otro tramo, apostando a vínculos igualitarios e incruentos entre las personas. Quizás esto solo sea posible si el respeto de lo humano exige el respeto de las otras formas de vida: porque no habrá vida humana sin vida de los bosques, de las aguas, de las tierras. Esto es, si llamamos humanismo al suspenso de la lógica del capital como reguladora última de la producción y la satisfacción de las necesidades, porque la humanidad, para seguir existiendo, deberá construir nuevos pactos con el resto de lo viviente. Obligadxs, entonces, a la imaginación política o rehenes de quienes son capaces de hacer del miedo la fuente de una regimentación hostil, jerárquica y violenta de las sociedades, o de formas más impersonales de dominio y reorganización de la vida. Lo que hagamos cada quien en estos tiempos, lo que imaginemos y digamos, aquello por lo que luchemos, será parte de la definición de la sociedad futura.

## Lo Social, el Neoliberalismo y la Pandemia

*Alfredo J. M. Carballeda*

Todo hombre se parece a su dolor.  
**André Malraux. La condición humana**

La Pandemia sorprende a un mundo atravesado por posiblemente la etapa más depredadora del neoliberalismo. En un momento de la historia en el que la desigualdad y la codicia se hacen cada vez más evidentes, sobrevolando escenarios donde el culto a la desigualdad y la eficacia del auto control sacrificial, organiza la vida cotidiana. Un mundo donde una Civilización depredadora se autodestruye tratando de explicar y convencer acerca de la necesidad de construir una sociedad que se encuadre dentro de la voracidad de un mercado cada vez más feroz y omnipotente. Donde el deseo queda engañado por la zancadilla de la auto empresa, del emprendedor, de los modelos de éxito y así se lo encierra quedando desprendido de lo colectivo. Así, la Cuestión social dialoga con temas que superan la contradicción entre el Capital y el Trabajo. Se construye desde complejos sistemas de dominación que la contienen y que son mucho más eficaces. De este modo, la Cuestión social, también se entrelaza de manera particular con las nuevas expresiones de la desigualdad, la ruptura de tramas sociales y las posibilidades de resistencia. La Cuestión Social, se hace más singular cuando la miramos desde América, donde el componente colonial y racial cubre y otorga nuevos sentidos a la noción de clases sociales.

La Cuestión Social se cruza de múltiples maneras con procesos de subjetivación, éstos en América, son únicos. Tienen la carga de 500 años de colonialismo, cargan con la marca de la construcción de una subjetividad inferiorizada, de la construcción social de un deseo orientado a ser como quien domina.

La llegada del Covid19 hace aún mucho más complejos los problemas sociales que atraviesan a nuestra región. Le otorga nuevos

sentidos al singularizarse territorialmente, cuando, puede ser más peligroso quedarse en casa que salir si no hay una clara política de Protección Social. Sencillamente: una nueva forma de incertidumbre que se transforma en un dolor, hasta ahora, desconocido que promete un sufrimiento que se tramita en soledad. La Pandemia interpela prácticas, instituciones y lógicas. Reclama una reaparición del Estado en lo Sanitario, lo Económico y la Intervención Social. Vuelve a mostrar que toda enfermedad es social y es producto de procesos colectivos, históricos y sociales. Hace recordar prácticas colectivas, las reafirma y muestra su necesidad. No se trata de virus solamente. Se entrecruza con biografías, condiciones de trabajo, representaciones sociales, percepción del proceso salud enfermedad, vivienda, alimentación, violencias; tanto domésticas como institucionales y especialmente acceso desigual a derechos civiles y sociales.

El Covid19 distingue, casi meticulosamente, a los diferentes sectores sociales. De ahí que no alcance el discurso médico para comprenderlo. Convive con otros Problemas Sociales. Se suma a otras epidemias y enfermedades que atraviesan los espacios de la desigualdad, se entromete en lo inseguro, cohabita con el riesgo siempre latente, la discriminación, el estigma, la violencia de las fuerzas de “seguridad”, la falta de agua, las diferentes formas de la precariedad.

Lo Social del fenómeno de la Pandemia, se hace singular, de ahí que las prácticas son interpeladas ahora, nuevamente a partir de historias que es necesario develar que se encuentran ocultas detrás de los números de las estadísticas. Se singulariza en la vida cotidiana, los lazos sociales, la mirada del Otro, así se resignifica su percepción y es posible comprender que hay situaciones que, como condicionantes se inscriben territorialmente. Allí la Pandemia, dialoga con noticias falsas, presiones políticas, judiciales y mediáticas que siguen desde la lógica, neoliberal convocando al sacrificio en nombre del Mercado mientras ocultan intereses de desestabilización política. Se dice “que mueran los que tengan que morir”, sabiendo que la cercanía con la muerte es casi el resultado de una

danza macabra ahora selectiva regida por las leyes del mercado, donde desde antemano se sabe quiénes quedarán como en las planillas Excel de los oligarcas que nos gobernaron hasta Diciembre. Tratando, de esta manera, sostener una lógica que hizo que la Ley se someta al mercado.

Así, la Política que cuida la Soberanía Popular, la Justicia Social o se enfrenta a la dictadura del mercado es denominada despectivamente “populista”, pareciera que todo lo que tenga connotación popular los asusta y asquea.

Toda apuesta a lo colectivo viene siendo sancionada de múltiples formas, dado que es posible pensar que el único deber en la subjetividad neoliberal es el bienestar de uno mismo, con vacunas o sin vacunas, con cuidados o sin ellos. No importa. Lo importante es la eficiencia de la empresa. El cuerpo es una empresa que debe ser bien administrada. Tal vez, por eso, se siguen prometiendo sociedades sin dolor, donde las sonrisas son calificadas y muchas veces prometen proximidades a un goce efímero, sociedades en las cuales se sanciona sentirse mal y se sobrevenden analgésicos y psicofármacos. Sociedades en las que las mascotas tienen los mismos o a veces más, derechos que las personas. Sociedades donde la condición humana es vergonzante.

Habítamos una cultura que se desvive por cuidar el cuerpo no para favorecer al todo social, sino para engañar al envejecimiento, engañarlo con la idea de una eterna juventud que intenta ser una falsa adolescencia infinita. El amor al propio cuerpo, exaltando lo externo, y a lo que se ve. Así, la corporalidad neoliberal es fundamentalmente maquillaje, utilería. El simulacro de los cuerpos perfectos es más importante que el virus, será quizá, en parte por eso que los muertos como masas vergonzantes, son abandonados sin rituales.

Una civilización que cambió la noción de verdad por la de evidencia, acrecentando la falta de certezas, olvidando que lo verdadero se construye socialmente, con otros, resolviendo las conflictivi-

dades que agobian y angustian. Una verdad sin fundamentalismos nos permitirá salir de éste que subrepticamente nos introduce en una forma de verdad dogmática que es sostenida cotidianamente por los sacerdotes y monaguillos de la economía de mercado.

La Pandemia, tal vez, hizo visible la ausencia de Sociedad en la cual la escenografía del mercado nos introdujo, haciéndonos espectadores de un set de televisión. Posiblemente luego de la Pandemia podamos acceder a nuevas formas de posibilidad impensadas hace pocos meses. La importancia de un Estado Presente, la recuperación de los Derechos Sociales, el cuidado de la Sociedad, el desarrollo de una escucha activa que no silencie lo Social.

La Pandemia interpela a la Sociedad y con ella a las prácticas y a las instituciones, quizá nos lleve a nuevos nexos entre diferentes campos de saber, a una nueva forma de acceder al acontecimiento. En síntesis a como pensar y abordar las problemáticas sociales desde una perspectiva situada que articule la historia con el presente y tenga la capacidad de construir futuro de manera colectiva. Tal vez desde un nuevo humanismo que deje de lado el eurocentrismo, un humanismo no etnocéntrico, que integre subjetividad y territorio, en una comunidad organizada.

## Cuerpos-on-line: entre la crisis y la oportunidad

*Patricia Aschieri*

### 1. Estar-en-el-aula

Soy docente hace ya muchos años. Siempre digo que aprendí a ser profesora cuando tuve que dar clases los días viernes de 18hs. a 22hs. Era toda una hazaña lograr la atención de lxs alumxs para que no se durmieran. Mis estrategias pedagógicas no incluyen el uso del power point, tampoco imágenes, tal vez sí, alguna película. Baso la comunicación de los contenidos académicos, al menos hasta hace pocas semanas, en el uso intuitivo del pizarrón, el despliegue performático de gestualidades, la práctica de convertir teorías en ejercicios donde la experiencia corporal participe activamente, y también en la generación de complicidades y provocaciones -muchas veces políticamente incorrectas- a partir de mis propios errores y confusiones con el fin de generar atención y empatía.

Luego de un tiempo de estar-en-las-aulas- comprendí que las había elegido para militar desde allí. Disfruto enormemente al trabajar en pos de provocar un pensamiento crítico, de ser espectadora participante del descubrimiento-construcción- emergencia-autorización de una voz propia en lxs alumxns.

Como pueden imaginarse, la actual situación de confinamiento trastocó todos mis recursos y me distanció de mis zonas de interacción conocidas. Inesperadamente, lo que sabía hacer dejó de ser una fortaleza y se transformó en una incómoda incerteza. Hoy, cada vez que tengo que preparar una clase, me pregunto qué se transforma, que debo modificar para lograr “tocar” a mis alumxns.

### 2. Libertades en los cuerpos

Como artista-antropóloga especializada en los estudios de la performance, en los últimos años he asistido fascinada a la presencia de las vibrantes y provocadoras corporalidades en el espa-

cio público: en calles, plazas, universidades, medios de transporte, actos, eventos, etc. Somos (o hemos sido) testigos de las transformaciones de lxs cuerpxs, sus poderosas indisciplinas, sus hermosas y perturbadoras formas de mostrarse y ocultarse, su cautivadora desnudez, sus manifestaciones diversas, reveladoras, cuestionadoras. Una seductora fiesta de inagotables e indomables saberes prácticos. (Está claro que nunca del todo libres, mientras las corporalidades diversxs aun queden excluidas y/o reservadas a los obstinados lazos que sostienen la religión y los derechos de Estado. Mientras haya ciudadanos excluidos del ejercicio de sus derechos y vulnerables- esos que Frantz Fanon ubica en la zona del no-ser)

No obstante, debo decir que como parte del colectivo que bregó por dar entidad a las potencialidades de la materialidad de lxs cuerpxs, hace tiempo comencé a “sospechar” de la libertad que sentíamos conquistando y ocupando espacios y dando rienda suelta a nuestros corpo-albedríos. Mi preocupación suponía un incómodo esfuerzo de distanciamiento de esa regocijante alegría, para encontrar los modos en que **el poder logra agazaparse como telón de fondo de sus permisividades**. Sin negar la riesgosa y audaz militancia, la persistencia de los distintos grupos, en especial de lxs feminismxs, para ocupar los espacios antes vedados, mi desconfianza crecía y buscaba interpelar los modos en que los entramados **disciplinadores** se hacen presentes, reubicando, silenciando, marcando e introduciendo ritmos y enmascarando sus manifestaciones corpo-temporo-espaciales.

### 3. Las palabras ordenan el mundo.

A mediados de febrero, muy poquito antes de que llegaran los tiempos de pandemia, lxs corporalidades desobedientes nos juntábamos en la Plaza de los dos Congresos para hacer la performance chilena “Un violador en tu camino” con el colectivo “Las tesis”. Miro las capturas de las imágenes que realicé, aun siento el roce de nuestrxs cuerpxs, el canto comunitario, el sudor, los pies descalzos en mis pies, el sabor amargo y fresco de la cerveza que tomé. Una semana antes del confinamiento obligatorio también participé con

mis hijas de la semana de la mujer en Centro Cultural Kirchner, caminando entre otrxs, asistiendo a experiencias audiovisuales que involucraban nuestros sentidos: gestualidades, voces susurradas, deformadas, tecnologizadas, cuerpxs pintadx, impresos, entintados. Y tan solo unos días antes -parece un siglo- me encontré en un Seminario con varios colegas de la danza de México, Brasil, Chile, Francia y Argentina, para pensar cómo descentrarnos, como evitar que nuestras prácticas dancísticas e investigativas respondan a las imposiciones y seducciones de los entramados visibles e invisibles del poder que hemos internalizado como parte de los procesos históricos de los colonialismos, los capitalismo y los patriarcados. Un día antes participé de una mini performance en un Centro de Gestión y Participación con el Comando Evita.

*Luego la interrupción abrupta.  
El aislamiento social obligatorio.  
Quedate en casa.*

Las “ganancias” de las libertades corporales de las que veníamos disfrutando – de las que ahora parece un lujo que yo viniera “sospechando”-, parecen haberse hecho polvo en pocos pero muy certeros gestos.

Más allá de la confusa ansiedad inicial frente a lo desconocido, sentí furia al advertir que el Estado nombraba nuestra condición como “aislamiento social obligatorio”. ¿Por qué llamarlo así? Por qué no solo llamarlo aislamiento físico? Hice un posteo desordenado en facebook. Y más allá de los likes, no escuché, ni leí tantas voces que se levantaran críticamente frente a esta forma de nominar. Aún hoy, luego de 60 días, seguimos sin hacerle un verdadero, profundo y colectivo cuestionamiento. **Nos quieren aisladx.** El estar-de-los-cuerpos-en-contacto viene mostrando ser muy peligroso y a pesar de participar desde mi casa en las propuestas colectivas del 24 de marzo colgando carteles, usando las redes, cantando desde mi ventana, o en los aplausos a quienes trabajan en salud, la confusión que como un rayo invisible nos trastocó el espacio comunitario, me sumió inmediatamente en el silencio.

Debo agradecer enormemente el sostén de las redes familiares, de las de mis amigxs, de las terapéuticas, lxs de mis colegas y compañerxs de trabajo. Y, más allá de las tremendas, injustas y desiguales condiciones a las que nos somete el monumental trabajo docente de reconversión a la virtualidad, debo agradecer a mis queridxs alumnxs. En este silencio casi inmóvil la tarea de preparar las clases, de intentar tocarlxs en la distancia me activó, me mantuvo presente e interpelada.

#### 4. Cuerpxs multi D o cómo entrar en con-tacto-on-line.

Ubicadx en este aislamiento social, las corporalidades inquietas buscan traspasar las pantallas, los balcones, las ventanas, las calles. Desesperadamente, creativamente, reactivamente, nos avocamos a encontrar cómo acortar distancias. Cómo contactarnos, cómo encontrar nuevos modos o ¡ups! cómo descubrir de prepo los viejos recursos que no sentíamos tan al alcance para ampliar y expandir la afectación hacia las ahora físicamente lejanas corporalidades.

En vez de augurar catástrofes futuristas, a partir de parámetros y categorías ya conocidas, **me ubico desde este silencio contemplativo.**

Por qué no vienen a mí las palabras.

Y es precisamente desde esta pausa activa, en el marco de una clase por plataforma zoom, que por fin surgen las preguntas que creo, son las más significativas que hasta el momento pude articular. **¿Qué dábamos por sentado en el encuentro presencial de los cuerpxs? ¿Qué es lo que quedó suspendido de ese entramado de obvios contactos?**

Ahora hago video llamadas, busco encontrar los rostros de mis interlocutores. Asisto como espectadora on line, a los juegos on line, de mis sobrinas. Ensayo audios modulando la tonalidad,

los ritmos de mi voz y sus silencios. Hago videos. Exploro las potencialidades de las lejanías que pueden ser cercanías sin pasaje aéreo para encontrarnxs para pensar Jornadas académicas virtuales. Participo activamente de grupos WhatsApp y cadenas. Asisto a clases de bioenergética, meditación, yoga, etc.-y de verdad no es lo mismo moverme cuando todxs estamos al mismo tiempo en la virtualidad de Instagram, que cuando lo hago en diferido a partir de una grabación-. Mis hijas se ríen cuando me preparo para un Zoom pues descubrieron que me pinto, lo cual sería una coquetería razonable, ¡pero también me pongo perfume! No tengo respuesta. La única que encuentro es que **las categorías que estaban vigentes en los contactos, las que ordenaban nuestros vínculos quedaron suspendidas y en muchos casos solo quedan los vestigios de un pasado reciente.**

Y entonces me doy cuenta que los que sucede es que

estamos descategorializadxs

en estado de liminalidad,

de suspensión.

No digo ninguna novedad si planteo que las corporalidades por más naturales que parezcan son una construcción sociocultural e histórica y que nuestros sentidos también lo son. En conjunción con las palabras, filtran los datos relevantes, ordenan, clasifican el mundo y sus valores. Lo vuelven cotidiano y natural, aunque sólo **basta distanciarse un poco para darnos cuenta que no lo es. Como antropóloga sé que el mundo se nos ofrece como si no pudiera ser de otro modo** pero somos parte de un devenir que supone elecciones y condicionamientos.

Y qué gran momento antropológico entonces, este que nos suspende. Qué gran oportunidad no tener certezas. Todo puede volver a ser construido. **La indeterminación no tiene dirección.** No podemos saber a dónde nos lleva. Es solo un espacio de gestación de lo

que esté por venir. Depende de nosotrxs mantenernos alertas, ser criticxs para no reproducir viejas estructuras.

Más allá de los agoreros que traen al presente viejas distopías, elijo mantener la utopía. Quiero centrarme en esta posibilidad que involucra lo inédito, lo nuevo, lo que aún no tiene forma. Esta circunstancia potencial de categorizar lo innombrable. El lenguaje es un instrumento de poder. Tal vez las palabras que tenemos no sirven para describir lo que nos pasa.

Hace un tiempo escuche que Mauricio Kartún, gran dramaturgo argentino, sostiene que el verbo que mejor explica lo que hace el teatro es teatrar. ¿Será que, desde esta lucha de los cuerpxs en aislamiento, desde estas búsquedas inéditas puedan surgir nuevos verbos, una nueva corporalidad acompañada de nuevas epistemologías? Si hoy me preguntan qué hacen lxs cuerpxs, tal vez mi mejor respuesta es que **lxs cuerpxs cuerpan**, y que debemos estar dispuestxs a descubrir lo que esta suspensión entre estructuras nos posibilita.

## *¿Y la Atención Primaria de la Salud?*

*Daniela Daverio*

El SARS - COVID 2 llegó a nuestras vidas de la peor manera: con la televisión mostrando un desfile de ataúdes en Italia, España, Francia, Gran Bretaña, EEUU, países reconocidos y apreciados por la clase media argentina.

La enfermedad COVID-19, arribó en avión. Muchos turistas volvieron de sus vacaciones soñadas sin síntomas y desconociendo, en el mejor de los casos, que eran protagonistas del comienzo de la enfermedad en el país. Una infección mayoritariamente benigna, ya que el 95% de los casos activos son catalogados como leves o moderados, y un 5% como serios o críticos, pero con la mayor contagiosidad y velocidad de contagio de la historia. Con impacto diferente según los grupos etáricos y comorbilidades, llegando por ejemplo a que 1 de cada 5 enfermos mayores de 80 años necesiten hospitalización.

Luego la OMS la declaró pandemia. No sabíamos nada de ella, casi nada. Seguimos sin saber demasiado. Conocemos que se transmite por gotitas de Flügge, por lo que es muy importante taparse la boca con el pliegue del codo o con un pañuelo descartable al toser o estornudar, lavarnos las manos varias veces por día, no tocarnos la cara, y lo que asegura todas las medidas anteriores: el distanciamiento físico del resto de los seres humanos. Pero a nosotros nos gusta el encuentro, compartir el mate, el abrazo, saludar con un beso, nos gusta reunirnos con la familia y con las amistades. Todo lo que tenemos que hacer para no contagiarnos, nos obliga a prácticas en contra de nuestra cultura, y por ello tenemos que hacer un esfuerzo mayor -contracultural- que otras sociedades. Sabemos que las personas más vulnerables para esta enfermedad no son sólo las mayores de edad y aquellas con enfermedades crónicas, sino también las personas que tienen vulnerados sus derechos de vivienda, servicios básicos, las que padecen hacinamiento. Otros grupos vulnerables son también trabajadores de la salud, por el riesgo

a la exposición de la enfermedad, y comunidades cerradas como los geriátricos y cárceles.

El 20 de marzo, anunciada como parte de una respuesta en la guerra contra un enemigo invisible, se decretó la cuarentena en todo el país. Nos llenamos de incertidumbre frente a algo que no sabemos dónde está ni por dónde puede atacar. Todo se transformó en peligro: miramos con recelo al que cruzamos por la calle, pasamos rápido para que no nos atrape ese enemigo que puede estar por todas partes. ¿Entramos en una guerra? La idea de la guerra no nos ayuda mucho, inmoviliza.

Entonces nos enfrentamos a dos grandes desafíos: cómo reducir las muertes y el sufrimiento a nivel poblacional, teniendo en cuenta especialmente a la población más vulnerable, y cómo organizar los servicios de salud para alcanzar ese objetivo.

Servicios de Salud con años de deterioro estructural, dejadez y abandono.

La cuarentena es un instrumento tradicional de la salud pública y es la mejor medida que podríamos tener ante semejante situación. Se puede decir que es una medida de prevención primaria (porque de esa forma se evita la enfermedad) y una medida si se quiere, de prevención secundaria /terciaria porque nos sirve para la atención y la rehabilitación de nuestro Sistema de Salud.

La implementación de la cuarentena, decisión política sumamente difícil de la mano del Presidente de la Nación, es la que nos ha dado mejor resultado hasta el momento. Ayudaron también otros instrumentos de prevención como el cierre de fronteras, el uso obligatorio de tapa nariz/boca y el distanciamiento físico. Estos últimos acompañados de un acatamiento contundente de la sociedad en su conjunto.

La cuarentena resulta una buena respuesta para evitar el contagio y propagación de la enfermedad, pero trae otros problemas:

el confinamiento de las personas en sus domicilios, con todo lo que conlleva, el cierre de las escuelas, la disminución del transporte, el cese de la actividad económica esencial, entre otros.

En definitiva, la pandemia se impone como un problema complejo de salud. Por ende, se necesita una respuesta compleja e integral. No sirven las respuestas parciales, no hay lugar para eso.

Ayuda reflexionar sobre el primer escenario, durante la primera fase de la cuarentena: los trabajadores de la salud en nuestros puestos de trabajo, llenos de incertidumbre y ansiedad, sabiendo que no estábamos preparados para ese momento, esperando el pico de la curva de personas infectadas con SARS-COVID 2. Pero los hospitales estaban vacíos. En un principio porque se suspendió toda atención en consultorios externos, las consultas programadas, los seguimientos de enfermedades crónicas, etc. Y luego por el miedo de la población a acercarse al Sistema de Salud.

Todas las respuestas del Sistema de Salud se centraron en la atención hospitalaria y de complejidad: necesidad de aumentar los respiradores, camas de terapia intensiva, equipos de protección personal para trabajadores de hospitales. Inclusive se pensó en un incentivo monetario para trabajadoras y trabajadores de salud de los hospitales y de áreas de emergencia.

Hasta hoy, la cuarentena nos permitió recuperar el tiempo perdido en cuanto a la incorporación de equipamiento nuevo, adquisición de insumos, capacitación, entrenamiento de trabajadoras y trabajadores de la salud.

Entonces yo me pregunto, ¿qué lugar tiene la Atención Primaria de la Salud en todo esto?

### **Un nuevo escenario**

Volvimos a valorar a un Estado presente, como el que tenemos, dando respuesta y garantizando el derecho a la salud y con la im-

portancia que tiene el rol del sector público. El Estado es el que puede disminuir las inequidades, por eso intervino en la Protección social, sueldos, subsidios, propuestas alternativas de educación, Ciencia y tecnología (para test de detección de la enfermedad y anticuerpos, o para todo el campo de las vacunas...).

Y resignificamos a la Atención Primaria de la Salud como una acción política integral, con accesibilidad universal a todas las personas, con participación comunitaria formando parte tanto del Sistema de Salud como también del desarrollo integral de la comunidad en que se inserta.

De hecho, en nuestra Ciudad de Buenos Aires, la de mayor riqueza del país, con la mayor infraestructura sanitaria, mayor cantidad de profesionales de la salud por habitante, pasa lo más obvio, lo que todas las personas que trabajamos en salud sabíamos que iba a pasar. La enfermedad COVID 19 estalló en los lugares más vulnerables, en los asentamientos, barrios carenciados, en las villas.

Dos meses después de iniciada la cuarentena, y luego de la muerte de referentes barriales de la Villa 31, se volvió a visibilizar el reclamo que año tras año vienen haciendo delegadas y delegados de las villas y asentamientos al Gobierno de la Ciudad respecto de sus necesidades.

La lista de reclamos, esta vez en el marco de una emergencia por la pandemia, constituyen una clase sobre lo que pueden aportar la Atención Primaria de la Salud y la participación comunitaria: cuidados para la emergencia, mayor presencia de equipos de salud en los barrios, acceso al agua potable, buen servicio de energía eléctrica, obras de infraestructura, generación de vínculos directos con áreas de gobierno para agilizar canales de gestión, protección y abastecimiento de comedores, cuidados especiales a niñas y niños y personas de riesgo, aumento de personal del sistema de salud a disposición del abordaje territorial donde se concentran los mayores índices de contagio, ampliación de días y horarios en los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs), son algunos de ellos.

Recuerdo que cuando estalló la crisis el 20 de diciembre de 2001, habiendo yo asumido el cargo de Directora de Atención Primaria de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires diez días antes, y con las vecinas y vecinos protestando en las calles con la consigna: “que se vayan todos”, funcionarias y funcionarios salimos a hablar con cada una de las asambleas barriales, ollas populares, vecinas y vecinos movilizadas. Fue un momento muy difícil para todo el país, y una experiencia inolvidable para mí. Pero fue un momento de despegue de la Atención Primaria de la Salud en la Ciudad de Buenos Aires. Porque con los y las vecinas compartíamos la misma visión: mayor accesibilidad al sistema de salud, centros de salud cerca de las casas que puedan dar más y mejores respuestas, etc., etc. Y así comenzó el presupuesto participativo y con él, en el área de salud, los nuevos CeSACs, la integración de equipos interdisciplinarios, medicamentos gratuitos, laboratorio, ecografías. Todo ahí, a mano de las y los vecinos.

Las crisis dan oportunidades, y cuando los gobiernos están en sintonía con la sociedad, las oportunidades se aprovechan y generan crecimientos posteriores.

Hoy más que nunca necesitamos la visión de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, con un Sistema de Salud organizado con sus niveles de complejidad, articulando en forma intra e intersectorial, dando una respuesta integral, trabajando para la comunidad que tiene a cargo y estando ahí cuidando a las personas que más lo necesiten. Basta ver los buenos resultados obtenidos en esta pandemia en Costa Rica o la Ciudad de Rosario por ejemplo, donde cuentan con Sistemas de Salud organizados en torno a la Atención Primaria de la Salud.

Con un primer nivel que haga lo que mejor sabe hacer que es trabajar en el territorio en la detección temprana y tratamiento oportuno, seguimiento, búsqueda casa por casa de personas con síntomas, de contactos, de personas de riesgo. Realizando actividades de promoción y educación para la salud con difusión de buenas prácticas, cuidado territorial e identificación de grupos vulnerables, aislamiento y bloqueo. Haciendo epidemiología de campo.

Entre los problemas devenidos de la pandemia deberemos tener en cuenta la falta de prácticamente la totalidad de la atención de salud que no esté vinculada al COVID-19, que a corto plazo provoca retrasos diagnósticos y demoras en los tratamientos. Y en el mediano plazo, habrá que sumar los efectos en la salud de la crisis económica.

En el nuevo escenario el desafío es robustecer el Primer nivel de atención con Equipos de salud interdisciplinarios, comprometidos, con capacitación continua y un buen uso de los equipos de protección personal; que se reinventen en el contexto de la pandemia y puedan dar respuesta para atender programas, hacer seguimiento de otras patologías y necesidades de salud. Necesitaremos también creatividad para realizar seguimientos de problemáticas con estrategias a distancia, por vía telefónica, whatsapp y otras redes sociales.

Hoy más que nunca es importante que estos equipos, que vienen atendiendo a la población en forma integral, y que vienen realizando un seguimiento longitudinal durante años, que conocen la comunidad donde viven, sean los que estén presentes en este momento para atender las dudas, molestias o miedos de la población y especialmente de la que más lo necesita. Hoy más que nunca se pone en valor la búsqueda activa, la visita casa por casa. Tanto para detección temprana por COVID 19 y bloqueo, como para la atención y detección de problemáticas como violencia de género y la violencia infantil, algunas de las que se vieron incrementadas por la cuarentena.

Para ello necesitamos que el Sistema de Salud cuente, en sus distintos efectores, con conducciones sólidas, que se hagan cargo de la situación compleja, que tomen decisiones conjuntas, informadas y en equipo. Pero también que se generen espacios de escucha a trabajadoras y trabajadores de la salud en los que se pueda reflexionar sobre dos extremos que aparecen en estas situaciones: el miedo, que los paraliza y lleva a la inacción; y, por otro lado, el pensarse como héroes y heroínas, con dificultades para reconocer

su vulnerabilidad y el impacto de la pandemia en su salud. Acompañarlos con dispositivos de capacitación continua y contención. Porque el conocimiento disminuye los temores y mejora la calidad del trabajo.

Después de estos tres largos meses de experiencia sabemos que para abordar esta pandemia, el Sistema de Salud necesita de todos los sectores de salud, de hospitales equipados, terapias intensivas con respiradores, elementos de protección. Y, principalmente, de equipos de centros de salud interdisciplinarios fortalecidos. Con trabajadores de la salud expertos en trabajo comunitario, con los elementos de protección personal adecuados en cantidad y calidad, recorriendo los barrios, trabajando en territorio y cerca de la gente. Por eso también consideramos que el incentivo para trabajadoras y trabajadores de la salud debe ser para trabajadoras y trabajadores de todos los niveles de complejidad, incluyendo fundamentalmente al primer nivel de atención, que trabaja activamente en el territorio.

Sabemos que todavía nos falta mucho para saber si verdaderamente ha pasado lo peor.

La realidad muestra en carne viva las bondades y deficiencias de nuestro Sistema de Salud. Es mi deseo que tengamos la sabiduría, generosidad, solidaridad y sensibilidad social suficiente para poder reconocer errores históricos, aprender de ellos, modificarlos. Que podamos sentirnos orgullosos de salir de esta pandemia con un Sistema Nacional de Salud fortalecido y una política integral de APS atravesando todos los sectores.

10 de Junio de 2020

## Coronavirus: ¿un desastre?

*Luis Sanfelippo*

Cuando se dieron a conocer los primeros casos provocados por Covid-19 en Argentina y se tomaron las primeras medidas de aislamiento social emergió, en el campo de la salud mental y en los medios de comunicación, un interés marcado por información y por formación en las llamadas “psicología de desastres” o “intervenciones en catástrofes”. En ese marco, los nombres de algunos especialistas en la materia cobraron notoriedad pública por los acontecimientos previos en los que intervinieron: las inundaciones en Santa Fé o La Plata, el terremoto en Chile, el huracán Katrina en los EEUU, el choque de trenes en Once, el incendio de Cromagnon, el atentado a la AMIA, la guerra en Malvinas. A partir de estos ejemplos es posible armar una serie de catástrofes naturales, accidentes por negligencia humana, atentados y guerras como cuatro casos paradigmáticos de experiencias que suelen ser definidas, en el sentido común y en algunos ámbitos del mundo “psi”, como catástrofes, desastres o traumas.

¿Acaso la emergencia del Covid-19 sería análoga a una catástrofe natural o a un accidente por negligencia humana? ¿O sería comparable con un atentado o una guerra? Este último término es utilizado como metáfora con bastante frecuencia. Aparece en boca de una enfermera del Hospital Pirovano cuando hizo un reclamo por insumos básicos de protección que escasean en los hospitales porteños: “nos están mandando a una guerra sin armas”. Aparece también en la referencia constante a los médicos y a otros miembros del personal de salud como “héroes” y a su ámbito de trabajo como la “trinchera” de una lucha contra un “enemigo invisible” que avanza y va dejando muertos a su paso.

No pretendo sopesar el valor y la pertinencia de los saberes y las prácticas “psi” vinculadas con las situaciones de “desastres”;

mucho menos me interesa criticar a los especialistas en esas áreas que han tenido mucho trabajo de campo con los afectados por esas experiencias. Tampoco me propongo censurar el uso de las metáforas naturales o bélicas para dar cuenta del avance de una pandemia y de la respuesta social a ella. Pero sí me interesa pensar los efectos posibles en la comunidad y, en particular, en los trabajadores de la salud del ordenamiento de “la experiencia covid-19” en torno a determinados significantes, como ser “desastre”, “catástrofe” o “guerra”.

El mundo humano que habitamos y que solemos llamar “realidad” se construye a partir de un conjunto de representaciones (más o menos) compartidas que se ordenan en torno a la prevalencia de determinados significantes. Esos significantes comandan, ordenan (en el doble sentido de establecer un orden, una dirección y de determinar, obligar) la trama desde donde abordamos la experiencia y, de esa forma, determinan los límites de lo vivible y lo significable. Al igual que en el teatro, lo que cada uno puede pensar y vivir, el lugar que ocupa, la posibilidad de hacer lazo y la forma en que éste se sostiene aparecen delineados en un texto que construye el marco de la escena en la que se está incluido. Obviamente, esa trama no dicta cada una de nuestras acciones pero si acota el campo de las posibilidades al interior de la escena con la cual abordamos el mundo, así como también excluye otros elementos y otras opciones al terreno de lo imposible, de lo impensable.

Si la experiencia que nos toca atravesar en el marco de la pandemia es abordada desde una trama sesgada en torno a la “catástrofe” o la “guerra”, es factible que rápidamente imaginemos y naturalicemos el desastre por venir. Al mismo tiempo, es probable que, sobre todo los profesionales de salud, quedemos identificados con la figura del “héroe”, que arriesga su vida al enfrentar a las fuerzas de la naturaleza o al enemigo, o con la figura de la “víctima” pasiva, que queda paralizada por el miedo y que nada puede hacer frente a una violencia exterior y ajena que se le impone. Existe, según entiendo, una tercera opción prevalente de identificación que es la figura del “desertor”. Es decir, el personaje que huye de las obliga-

ciones, ya sea por temor o por privilegiar sus intereses particulares en desmedro de los colectivos.

Me parece que estos son los lugares que se nos invita a ocupar como trabajadores de la salud cuando la trama con la que abordamos la situación del Covid-19 se ordena por el significante “guerra”, o también por la idea de “catástrofe” o de “desastre”. Los medios de comunicación y las autoridades sanitarias nos convocan a ser “héroes” transformando una situación de trabajo en una escena en donde arriesgamos la vida. Así, nuestros reclamos de cuidados mínimos, nuestros intentos de organización por equipos que rotan (para evitar la presencia simultánea de todos frente a un eventual contagio), nuestras exigencias de elementos de protección corren el riesgo de ser leídos como intentos de evitación de nuestras responsabilidades. Cuando las autoridades controlan nuestra asistencia, cuando nos envían a lugares de posible contagio sin consultarnos, cuando no construyen grupos de trabajo e impiden que nos organicemos siguiendo nuestros propios criterios, parecen tomarnos como potenciales “desertores”. Cuando nos sentimos culpables por no cumplir con nuestras funciones habituales, cuando aceptamos trabajar en cualquier condición, sin los mínimos cuidados para nuestra salud y la de los pacientes, también parecemos oscilar entre el lugar del “héroe” o el del “desertor”.

En una escena así construida, unos y otros parecen incapaces de escuchar que esas demandas de elementos de cuidado y los intentos de organizar la asistencia por equipos fijos y turnos tienen como principal objetivo evitar la transmisión del virus y el contagio simultáneo de los miembros del equipo de salud, situación que conduciría a la imposibilidad de seguir atendiendo a quienes enferman. Sin embargo, si ese reclamo no se escucha, si se sigue pensando que se trata de una “catástrofe” o una “guerra”, si se nos empuja a la acción inmediata sin posibilidad de organización y reflexión, si se nos trata (y nos tratamos) o bien como “héroes” o bien como “desertores”, es muy probable que escribamos un destino que nos conduzca irremediablemente al lugar de “víctima” y que haga de esta experiencia un verdadero “desastre”.

Por todo ello, se vuelve necesario pensar otras formas de abordar la experiencia Covid-19. Por ejemplo, un abordaje que nos permita acercarnos a esta situación nueva y compleja desde una trama que signifique lo que estamos viviendo no como una guerra ni como un desastre ya consumado sino como un problema de salud o como una ocasión generadora de malestar. Al fin y al cabo, ¿no es cierto que los trabajadores de la salud tenemos como función principal la de atender a quienes portan enfermedades, dolores o padecimientos? ¿y no es cierto que los psicoanalistas nos ocupamos de los efectos subjetivos (individuales y colectivos) de los malestares que habitan la cultura?

También es preciso reconocer que esta pandemia se caracteriza por el rápido crecimiento de los contagios y que las imágenes provenientes de Europa y de EEUU (y más recientemente de Brasil, Perú o Ecuador) daban a ver la insuficiencia de los recursos y despertaban los peores terrores. Pero podríamos preguntarnos por qué para enfrentar la pandemia sería conveniente privilegiar una retórica centrada en la guerra o el desastre por sobre un discurso centrado en la salud y el cuidado. ¿Acaso precisamos construir un enemigo o exhibir el más crudo desvalimiento para generar cohesión y propiciar la acción? Enfrentados al enemigo o al desvalido, ¿no aparecen también inhibiciones, síntomas, angustias u otras formas de malestar?

Creo que estas cuestiones son cruciales, pues lo que resultará de esta situación que nos toca vivir no dependerá, únicamente, de la emergencia de un elemento nuevo (el virus Covid-19) sino del marco desde donde lo abordemos, es decir, de la posición que adoptemos frente a él y de las respuestas que lleguemos a dar a partir de la trama con la que leemos y vivimos lo que nos ocurre.

-----

Durante los años en los que estudié las transformaciones históricas de los saberes y las prácticas sobre el trauma, intenté plantear que no existe una única noción de “trauma” sino múlti-

ples, que conducen a diferentes problemas, figuras y usos vinculados con cada una de ellas. Sin embargo, también procuré distinguir un rasgo que se mantendría constante en las diversas nociones de trauma que se desprenden de los textos del fundador del psicoanálisis. Para Freud, el “trauma” es una noción que no puede definirse en términos absolutos sino, únicamente, en términos relativos. Ningún “hecho” sería traumático en sí mismo (aun cuando en cada cultura algunas situaciones fueran potencialmente más traumatizantes que otras), ni ninguna persona (o colectivo humano) estaría especialmente predispuesta, “condenada”, a vivir como traumáticas ciertas experiencias, porque todo trauma dependería siempre de una relación. En otras palabras, una experiencia se convertiría en un trauma sólo cuando se establece una relación de incompatibilidad, o incluso, de imposibilidad entre un elemento de la situación y la trama desde la cual se la aborda.

Esa relación fue nombrada y entendida de distintas maneras a lo largo de la obra freudiana. Por ejemplo, cuando introdujo la idea de conflicto psíquico en “Las Neuropsicosis de defensa”, esa relación fue definida como una inconciliabilidad o contradicción entre una representación y las representaciones que constituían el yo (Freud, 1894). Para Freud, la primera “sería” inconciliable sólo “en relación” con la trama de las representaciones de conforman el yo. Pero incluso esto no alcanzaba; para que la situación deviniera traumática y generadora de síntomas se precisaba que a esta relación conflictiva se le sumara una particular respuesta subjetiva: “que la persona -decidiera- olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía” (Freud, 1894, p. 49).

El carácter relativo del trauma y la importancia otorgada tanto al elemento que emerge como a la respuesta dada a él se mantuvieron presentes en una nueva y “económica” concepción del trauma: La expresión “traumática” no tiene otro sentido que ese, el económico. La aplicamos a una vivencia que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de

estímulo que su tramitación o finiquitación por vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos para la economía energética. (Freud, 1916-17a, p. 251-252)

Quisiera subrayar algunos elementos de esta cita que quizás permitan pensar algunos aspectos de la situación que estamos atravesando.

La referencia al “breve lapso de tiempo” en el que se produciría el incremento de estímulo suscitado por algún elemento de la experiencia. Su brevedad, obviamente, no es absoluta sino relativa: el tiempo fue demasiado corto como para responder a ese emergente con los recursos con los que se contaba. Esta referencia se vincula, sin dudas, con la diferencia esgrimida por Freud entre el terror y la angustia (Freud, 1916-1917b, p. 360 ; Freud, 1920, p. 13). El primero de estos afectos aparecería en el momento de emergencia de un elemento para el cual no estamos preparados. Contar con tiempo (y con recursos) para prepararnos puede que no elimine plenamente el malestar: la angustia que señala la llegada inminente de un peligro lo atestigua. Sin embargo, esa preparación nos protege del terror correlativo a la irrupción abrupta de un “exceso” de estímulo imposible de ser tramitado.

Unos años más tarde, en “Más allá del principio del placer”, Freud recurrió a una metáfora biológica para situar en el psiquismo unas “pantallas” que nos defenderían de ese exceso de cantidad. Entonces, llamó “traumáticas a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección antiestímulo (...) -y provocar- una perturbación enorme en la economía energética del organismo” (Freud, 1920, p. 29). Si habitamos el mundo a partir de una trama de representaciones que nos permite abordar y tramitar la experiencia, el trauma coincidiría con el instante de discontinuidad de la articulación simbólica. El trauma produce un agujero en nuestra trama habitual, por donde emerge disruptivo un exceso que no termina de ser ligado a ese tejido.

-----

Creo que muchas de estas referencias podrían utilizarse para

pensar la experiencia que estamos atravesando. La declaración del aislamiento social preventivo y obligatorio frente a los primeros casos intentó achatar la curva de contagio para dar tiempo (al sistema de salud y a la sociedad en su conjunto) para prepararse mejor para la llegada de la pandemia. Obviamente, el aislamiento no evita la llegada de la enfermedad (ni los malestares asociados a ella); pero sí pretende evitar el colapso del sistema con el consecuente desvalimiento que esta situación podría generar.

Pero además, el aislamiento, por sí mismo, no alcanza para enfrentar la experiencia si no se atienden a una serie de cuestiones vinculadas con él. Su valor también depende de la trama de significantes en la que queda incluido. En algunos sectores, pareció quedar asociado con representaciones ordenadas en torno al “control” y la “vigilancia”, en cuyo marco se generaron tres tipos de situaciones, diferentes pero vinculadas.

En primer lugar, el aislamiento asociado a la vigilancia quedó vinculado con la persecución a quienes incumplían la cuarentena, que no sólo fue llevada adelante por las fuerzas de seguridad del Estado (lo cual es legítimo y necesario si se lleva adelante con acciones más preventivas que represivas) sino por los medios de comunicación e, incluso, por miembros de la sociedad civil. En los primeros días posteriores a la implementación del aislamiento, volvió a aparecer la figura del “buen vecino y ciudadano”, que no sería otro que aquel que denuncia a sus pares, que señala a la pareja que va de la mano por la calle o que le grita al chico que cartonea a pesar de la cuarentena. “Vecino y ciudadano” que cuando se junta con otros se siente capaz de llegar al linchamiento del transgresor. En estos casos, el aislamiento vino de la mano de un nuevo brote de actitudes micro-fascistas, donde el lazo social no se rompe pero se sostiene en la conformación de una masa homogénea congregada en torno a la segregación del semejante, portador de pequeñas diferencias y considerado “peligroso”.

En segundo lugar, el aislamiento asociado al control también tomó la forma de un conjunto de consejos (de “tips”) sobre

actividades para atravesar la cuarentena. No cuestiono la aparición de sugerencias que, en muchos casos, ofrecen a las personas nuevas posibilidades que hasta entonces les resultaban impensables. Lo que cuestiono son las iniciativas que toman la forma de pedagogía moral, de coaching de lo cotidiano, hasta constituir una trama donde las supuestas ofertas revelan su verdadero carácter de demandas o, incluso, de imperativos de productividad y de consumo. Si no estamos a la altura de esos ideales, si no cumplimos con sus exigencias, si no podemos seguir trabajando desde casa mientras cocinamos nuevos platos, jugamos con los chicos, hacemos gimnasia y compramos por internet, probablemente suframos ese afecto depresivo y opresivo de quien no está a la altura de las circunstancias. Desde esas conserjerías sobre los modos de vivir nos piden seguir actuando como si nada pasara (“que nada nos detenga”), lo cual parece instituir una actitud renegatoria de las pérdidas inevitables que introduce la emergencia del Covid-19. Aun cuando logremos evitar un número elevado de contagios y de muertes, aun cuando no se produzca la catástrofe anunciada y temida, nuestros modos de vincularnos y de habitar el espacio público ya han cambiado notoriamente y probablemente ya no vuelvan a ser los mismos.

En tercer lugar, el aislamiento asociado al control derivó, a fines del mes de mayo, en las protestas de los “anti-cuarentena” que reclaman el levantamiento de la medida. En algunos casos extremos, esta protesta tomó la forma de la negación de la misma enfermedad. Pero aun cuando se reconozca la existencia del virus, este tipo de denuncia implica un deslizamiento desde el Covid-19 al aislamiento: la causa de las perturbaciones anímicas no radicaría en la pandemia (inevitable, dado el ritmo de contagios en un mundo altamente globalizado) sino en la decisión de un funcionario (que es ubicado en el lugar de “un padre que prohíbe”).

Esta última afirmación no implica desconocer que la cuarentena también puede ser, por sí misma, generadora de malestares; sobre todo, cuando toma la forma de una ruptura de lazos (en el doble sentido de “articulación simbólica” y de “vínculo social”).

Para que el aislamiento no devenga equivalente al desamparo, sería preciso mantener algún tipo de contacto con otros (familiares, amigos, vecinos, etc.), aun cuando este contacto no se sostenga en la presencia simultánea en un mismo lugar. Pero, más allá de estos vínculos sostenidos por “medios virtuales”, también se precisaría tener a mano algún otro (que, en este caso, convendría escribir Otro) capaz de alojar y de sostener frente a la emergencia de lo eventual e imprevisto. Un Otro capaz de brindar los recursos (materiales y simbólicos) para abordar la experiencia, para historizarla y pensarla, y para articular acciones que permitan tramitarla, en el mismo momento en que los recursos con los que se contaba demuestran su insuficiencia. Como diría Winnicott, sólo se puede soportar estar solo o aislado si se tiene la experiencia de contar con Otro; de lo contrario, únicamente queda lugar para el desamparo.

A partir de esto, quizás se pueda sopesar mejor la importancia de disponer de elementos de protección y el valor de la presencia del Estado. La falta de alcohol en gel o de barbijos o de camas de hospital no sólo acrecienta las posibilidades de contagio y de muerte sino que puede hacer presente la vivencia de desamparo. Frente a esta situación, la distinción (tan propia del sentido común) entre recursos materiales y simbólicos merece ser cuestionada. Es que esa ausencia de materiales de protección puede simbolizar también la falta de un Otro capaz de alojamiento y de sostén. Al mismo tiempo, el hecho de no contar con una trama de representaciones que posibilite tramitar la emergencia de lo imprevisto (y llevar a cabo nuevas respuestas) implicaría la ausencia del soporte material necesario para abordar cualquier experiencia.

Me parece que estas ideas permiten introducir una función específica para los profesionales “psi” en el marco de esta pandemia. Me refiero a la función de quien ayuda a la construcción de lazos y de tramas que permitan abordar y tramitar la experiencia del Covid-19. No se trata de exigirnos la tarea (imposible) de evitar el malestar; al contrario, podríamos pensar nuestra función como una oferta de alojamiento del malestar para evitar que llegue al desamparo, al trauma. En tal sentido, se me ocurre una serie, nece-

sariamente inconclusa y abierta, de posibilidades de intervención:

- ofertar medios de escucha (por los canales virtuales o presenciales que permitan cada situación) de los malestares, las quejas, los reclamos y los temores que brotan en este contexto.

- prestar texto, allí donde no aparecen las palabras, para que el exceso dé lugar a un relato que permita significar y tramitar lo que acontece

- ofertar la continuidad de los tratamientos que sosteníamos (aun cuando ya no se sostengan de la misma forma)

- recibir nuevas demandas, sea que estas se vinculen con la pandemia o que simplemente surjan en este tiempo tan difícil para empezar un tratamiento

- acompañar a los otros miembros del equipo de salud que se ocupan de los enfermos y que se enfrentan al contagio por la presencia del virus y por la falta de medios de protección.

- contribuir al armado de grupos (no necesariamente “terapéuticos”) y a la organización de los trabajadores de salud, para que ese lazo los sostenga y les permita desarrollar mejor su tarea y hacer oír más fuerte sus reclamos.

- ayudar a las personas a juntarse a pesar de la distancia (preventiva del contagio y resultado del carácter nuevo y apremiante de la situación).

Ahora bien, para que estas intervenciones permitan construir una distinción entre una situación difícil pero abordable y una experiencia traumática, no basta solamente con reforzar los lazos de representaciones y de personas. Se precisa también que se transforme la trama desde donde se encaran las distintas aristas de esta situación compleja, de un modo tal que la emergencia de lo nuevo no termine siendo imposible de tramitar. Quizás podamos pensar un abordaje que no quede ordenado en torno a los significantes “guerra” o “desastre” sino al significante “cuidado”. No el “CUIDADO!” que nos pone alerta en la misma proporción que puede alimentar el temor y la parálisis. Tampoco el “cuidadito” de la actitud vigilante y ortopédica sobre lo que hay que hacer y pensar. Sino el “cuidado” de quien se ofrece como sostén para que cada uno pueda habitar una escena, más o menos angustiante, pero vivible.

## **Bibliografía:**

- Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)*. En Freud, S. (1986), *Obras completas*. Tomo III (pp. 41-68). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-17 a). *18° Conferencia de introducción al psicoanálisis. La fijación al trauma, lo inconsciente*. En Freud, S. (1986), *Obras Completas*. Tomo XVI (pp. 250-261). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-17 f). *25° Conferencia de introducción al psicoanálisis. La angustia*. En Freud, S. (1986), *Obras Completas*. Tomo XVI (pp. 357-374). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920 a). *Más allá del principio del placer*. En Freud, S. (1986), *Obras Completas*. Tomo XVIII (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Sanfelippo, L. (2018). *Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

## **Algunas reflexiones en torno al cuidado de las personas mayores en el contexto de la Pandemia - COVID 19**

*Alejandro Burlando Páez,  
Perla Bronstein y  
Paula Vicente*

Aceptamos la invitación a pensar las circunstancias especiales que están viviendo las personas mayores en relación a la pandemia. En este sentido, entendemos que todos estamos implicados en esta situación y, en tal caso, no somos meros espectadores, sino que se trata de una coyuntura novedosa que nos atraviesa a todos.

Es necesario reflexionar entonces sobre la idea de “subjetividad heroica” que se hace presente en el sistema de salud en relación a las prácticas profesionales. En este recorrido, partimos desde nuestra práctica profesional en el Programa Gerontológico de Salud (ProGeSa) que pertenece a la Dirección General de Atención Primaria, del Ministerio de Salud de CABA.

Somos un equipo de profesionales que entendemos a la Gerontología como un campo interdisciplinario que trabaja sobre el envejecimiento humano en el curso de la vida. Nuestro principal objetivo es promover un envejecimiento saludable desde una perspectiva de derechos teniendo como marco la Ley Nacional N° 27.360 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada en el año 2015. Consideramos fundamental una mirada interdisciplinaria e intersectorial para lograr un abordaje integral en el cuidado de la salud de las personas mayores.

Desde el ProGeSa venimos desarrollando un trabajo en red con diversos equipos de profesionales que funcionan en hospitales y centros de salud y en la cuarentena todos nos vimos obligados a encontrar alternativas a distancia y reformular las actividades con las personas mayores y de este modo seguir sosteniendo un vínculo para el cuidado de la salud. Pero desde nuestra perspectiva ha

sido fundamental el trabajo previo a la pandemia, ya que la Red Gerontológica fue creada por decreto en el año 1997 y se ha ido transformado a través de este tiempo, colaborando en la conformación e inclusión de equipos gerontológicos del primer nivel de atención en dicha red. Mencionamos esta cuestión, ya que vemos un trabajo de salvataje y urgencia frente a la pandemia COVID-19 en el sistema de salud, centrado en una estrategia hospital-céntrica, donde queda invisibilizada la importancia de la APS en este contexto. Y esa importancia tiene mucho que ver con el trabajo previo, con los procesos de construcción de redes profesionales, locales, comunitarias; estrategias de trabajo en centros de salud y en los barrios. No se trata de la supremacía de una mirada sobre la otra, sino de encontrar la complementariedad. La realidad es compleja y no puede ser entendida y abordada desde una perspectiva binaria.

Nuestro trabajo está impulsado por una posición dialéctica, donde práctica y teoría se entrelazan y piensan permanentemente. En estos tiempos se vuelve fundamental repensar las nociones de cuidado, para revisar las prácticas centradas en la atención.

En este sentido, la Directora General de la OMS, Dra. Chan, escribe en el Informe sobre Envejecimiento y Salud (2015) lo siguiente:

*“(...). El enfoque recomendado ante el envejecimiento de la población, que tiene en cuenta la sociedad e incluye el objetivo de construir un mundo favorable a las personas mayores, requiere transformar los sistemas de salud del modelo curativo a la prestación de cuidados integrales, centrados en las necesidades de las personas mayores”. (OMS 2015: VIII)*

¿Qué nos dice esta frase? Si bien podremos manejarnos con generalidades, como por ejemplo protocolos, evaluaciones y diagnósticos que nos aportan datos objetivos para nuestro trabajo; debemos también poder “dialogar” con la persona mayor, para que ésta se convierta en el centro de nuestra tarea y práctica de los cuidados en salud.

El cuidado constituye una forma de organizar las prácticas en salud y enfermedad y se define como:

*“...conjunto de actividades, ya sean remuneradas o no remuneradas, destinadas al bienestar de las personas. Estas actividades implican un apoyo multidimensional: material, económico, moral y emocional a las personas con algún nivel de dependencia, pero también a toda persona, en tanto sujeto en situación de riesgo de pérdida de autonomía”* (Aguirre, citado en Pautassi, 2013: 29)

Entonces cuidar implica conocer al otro. Tener disponible la “observación” y la “escucha” se transforma en una característica fundamental de nuestro estar ahí. El hecho de cuidar nos obliga a preguntarnos, constantemente, qué tipos de cuidado requiere esa persona, cómo “quiere” ser cuidada, por quién o quiénes y dónde. El cuidar es una tarea que implica compromiso, responsabilidad y reflexión de y en la relación que, como profesionales, entablamos con la persona a cuidar.

### **Las personas mayores en tiempo de pandemia. Nuevos ordenamientos**

La pandemia cambió el orden existente para todos. Aparece un Estado a nivel nacional, provincial y municipal que empieza a tomar decisiones rápidas, priorizando el cuidado de la salud pública. Implantando una nueva legalidad a seguir y cumplir por (y no para) todos. La cuarentena y el distanciamiento social preventivo y obligatorio.

En este nuevo orden, las personas mayores son identificadas como población de mayor riesgo. Y se profundiza la necesidad de atender y mejorar las condiciones socioambientales para el cuidado de la salud de las personas mayores que residen en barrios vulnerables.

Las personas mayores, desde el comienzo, y a través de los medios de comunicación, sintieron este riesgo. Y la edad por sí sola apareció asociada al aumento de riesgo a enfermar mortalmente por COVID 19. Vejez = Enfermedad = Muerte. Marcar la edad, solamente, como un factor predominante, fomenta una mirada social

y prejuiciosa de la vejez por la cual se puede caer en una práctica gerontofóbica. Corriendo el riesgo de sostener generalizaciones que nos hacen creer que todas las personas mayores son iguales, que hay una homogeneidad en la vejez. Nada más lejos de lo que sucede. Eso se denomina edaísmo que es sinónimo de viejismo. El edaísmo o viejismo es la traducción del término *ageism* acuñado por el gerontólogo y psiquiatra Robert Butler en 1968 para referirse a la discriminación contra las personas mayores basándose en el sexismo y el racismo. Sabemos que se trata de un grupo etario muy heterogéneo que transitan distintos envejeceres y que debemos contemplarlos como sujetos plenos de derechos.

Consideramos que el envejecimiento es diferencial. Partimos de entender que a medida que vamos creciendo nos vamos diferenciando de los otros por distintos condicionantes como la cultura, el momento histórico, la educación, las condiciones socio-ambientales y socioeconómicas que moldean la biografía personal.

Elegimos hablar de vejeces al referirnos a dicho proceso en cada persona, entendiendo que es particular y subjetivo en cada caso, lo que plantea una tensión con el contexto, que busca homogeneizar y “protocolizar” al envejecimiento. Debemos comprender que las trayectorias y biografías de las personas no se anulan en aquello que llamamos vejez, sino que, por el contrario, la diversidad en la que se manifiesta es parte constitutiva de la misma. Se caracteriza no tanto por rupturas en “etapas” entre la juventud y la vejez, sino por continuidades.

Asimismo la heterogeneidad en las vejeces no sólo es producida por la experiencia y singularidad de cada persona, sino que ésta se ve entramada por la pertenencia de esa persona a diferentes “identidades sociales”.

Por lo tanto, el envejecimiento es entendido desde una perspectiva integral, transcurre desde el nacimiento hasta la muerte, donde las trayectorias individuales se ven enmarcadas por contextos socio-históricos. Esta postura nos lleva a resaltar el paradigma del

envejecimiento a lo largo del curso de la vida.

Vale preguntarse entonces ¿Cómo cuidar a las personas mayores en tiempos de pandemia por Covid 19 sin caer en edaísmo?

Hemos encontrado, en general, que las personas mayores, dentro de este nuevo orden de cuarentena, se han manejado siendo responsables de su cuidado personal y también respetando las indicaciones de comportamiento de cuidado a nivel social.

Han respetado la nueva normativa, de no asistir a los centros de salud, de quedarse en casa para protegerse del contagio. Y dependiendo de las características y particularidades de vida de cada persona mayor, han sabido brindar ayuda, en la medida de sus posibilidades y respetando las normas de cuidado. Y en los casos de necesidad; solicitar y recibir ayuda: del Estado y las redes preexistentes y/o nuevas que fueron surgiendo y ofreciéndose a la cooperación. En términos generales, han sabido elegir con autonomía estrategias de cómo cuidarse.

Esta pandemia y su enfoque en las personas mayores como población de riesgo nos brinda la oportunidad para repensarnos como sociedad y no continuar sosteniendo prejuicios y representaciones sociales negativas para con la vejez. Nos lleva a revisar las prácticas socio-sanitarias de cuidado. A considerar que las decisiones e intervenciones, destinadas a las personas mayores, no tienen que estar regidas por la edad, porque no es un determinante en sí mismo. Al asociar la vejez sólo a la enfermedad, a la discapacidad, a la limitación, se piensa a la vejez como pérdida de la autonomía, confundiendo autonomía y autovalidez. Una persona puede perder la independencia en sus actividades de la vida diaria (básicas y/o instrumentales) pero eso no implica que haya dejado de ser una persona autónoma. El pensar que por alguna limitación y dependencia las personas mayores se vuelven niños, desencadena prácticas que los infantiliza. Eso es el viejismo del que hablamos y que debemos transformar.

## **Lo que la emergencia hace emerger: El valor de las redes.**

En contraposición a una mirada prejuiciosa de la vejez, encontramos en la mayoría de las personas mayores, fortaleza para enfrentar la adversidad que, en muchos casos, es la clave que les permitió llegar a una edad avanzada y en buenas condiciones generales de salud. Lo que denominamos “envejecimiento saludable”.

A partir de la pandemia, ¿Cómo seguir acompañando los cuidados en salud?

Como equipo podemos confiar y partir de los conocimientos y recursos de las personas mayores, para acompañarlas en la continuidad de sus cuidados. Apoyándonos en las estrategias preexistentes. Escuchando desde un enfoque bio-psico-socio-técnico-funcional al sujeto envejeciente y su entorno familiar.

Muchos de los equipos de la Red Gerontológica que nuclea el ProGeSa que trabajan con personas mayores, tanto en hospitales como en centros de salud, con propuestas de talleres de promoción de la salud y prevención de enfermedades y/o actividades recreativas, han tenido que suspender las mismas.

Y, en muchos casos, se han transformado en actividades a distancia, por grupos de whatsApp, por facebook o por teléfono.

Para muchas personas mayores, estos espacios formaban parte de su rutina, de sus contactos sociales. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hay un alto porcentaje de personas que viven solas. Es por eso que la pérdida de estos espacios se torna muy significativa. La transformación en sus alternativas a distancia obtuvo buena aceptación. Tanto como los llamados telefónicos para saber cómo están. La importancia de ser escuchado y alojado en sus preguntas y necesidades, también.

## **El primer nivel de atención sabe cómo cuidar**

Hay mucha bibliografía que plantea el beneficio de cuidar la salud de las personas mayores desde el primer nivel de atención, desde los equipos interdisciplinarios que funcionan en los centros de salud. Las personas mayores, por lo general tienen enfermedades crónicas y se benefician de ser atendidas por un equipo de salud de cercanía, que los conozca y les brinde un seguimiento a largo plazo y un cuidado progresivo.

Los equipos gerontológicos conformados en los centros de salud de la Ciudad de Buenos Aires escuchan y atienden al sujeto envejeciente y su entorno familiar desde un enfoque bio-psico-socio-técnico-funcional. Partiendo de los conocimientos, recursos y estrategias propias del sujeto para su cuidado, para luego acompañar el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado.

Muchos de los espacios coordinados por profesionales de la salud en hospitales y centros de salud, que antes de la pandemia, ofrecían semanalmente actividades para personas mayores de la comunidad, tuvieron que suspenderlas abruptamente. Estos espacios coordinados por profesionales de la salud que promueven el intercambio entre pares; donde se reflexiona, se escucha, y se es escuchado y también se piensa con otros, son muy valorados por las personas mayores. Para ellos son espacios de pertenencia que contribuyen a la socialización y al desarrollo personal. Con propuestas que, muchas veces, se transforman en proyectos. Marcando una agenda y un ritmo a su vida y rutina cotidiana.

Es por este conocimiento de la población atendida, que los centros de salud han sabido adaptarse rápidamente, transformando sus prácticas de atención y sus talleres de actividades grupales, tanto de promoción de la salud, como de prevención de enfermedades, en el contexto de la pandemia. Muchos equipos han sido más creativos aún, para encontrar la forma de seguir cuidando a distancia y continuar el vínculo, encontrando alternativas, sosteniendo un espacio de contención, escucha y cuidado.

Utilizando algunos recursos tecnológicos que ya existían en el trabajo con las personas mayores en los diversos talleres y/o creando nuevos; como por ejemplo: grupos de whatsapp, páginas de facebook, video llamadas, llamadas telefónicas, mensajes de texto y/o mensajes de voz.

Esto es posible porque se conoce a la comunidad y al territorio con el que se trabaja en las distintas propuestas grupales. Se conocen los recursos educativos, económicos, sociales, simbólicos y culturales y se hace más sencillo pensar nuevas estrategias para adaptar y continuar las actividades, generando espacios de intercambio con nuevas dinámicas e incorporando nuevas temáticas de contenidos.

### **Los Centros de Resguardo como un espacio de cuidado desde un abordaje intersectorial para esta cuarentena**

Reconociendo los determinantes sociales de la salud, el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, convocó al trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud y Desarrollo Humano y Hábitat, para cuidar la salud de las personas mayores que residen en barrios vulnerados. Con el objetivo de detectar a las personas mayores que residen en condiciones de hacinamiento y convivencia multigeneracional y ofrecer a los que, voluntariamente quisieran, la oportunidad de alojarse en Casas de Resguardo. Espacios físicos ofrecidos por las parroquias de los barrios, que especialmente han sido equipadas para brindar cuidado a las personas mayores que tuvieran dificultades para cumplir el aislamiento y la cuarentena. Las Casas de Resguardo cuentan con asistentes, que comparten la cuarentena con las personas mayores, con el objetivo de: mantener y resguardar las normas de bioseguridad con el exterior, cuidar su salud, organizar y preparar las comidas, acompañarlos en la rutina diaria y en las actividades que se puedan ir desarrollando dentro de la casa.

Desde el programa participamos, sumándonos al trabajo en equipo intersectorial e interdisciplinario, promoviendo en las dis-

tintas intervenciones y decisiones, una mirada gerontológica. Trabajamos, a lo largo de todo el proceso, capacitando a los asistentes, que “desde adentro” están en las casas de resguardo, encargados del cuidado de las personas mayores que eligen ingresar.

Una vez establecida una casa de resguardo, con sus residentes y asistentes, “desde afuera” y junto a un equipo de médicos, algunos Geriatras, que se ocupan del seguimiento de la salud física, acompañamos a los asistentes y a las personas mayores, desde los aspectos psico-sociales en forma telefónica, brindando escucha y contención emocional, en relación a todo lo que vaya ocurriendo en la Casa de Resguardo; haciéndoles llegar actividades de recreación y estimulación; generando un intercambio cotidiano para que vayan poniendo en palabras las cuestiones que les provoca este confinamiento temporario. Desde una perspectiva que los considere sujetos de derecho y no objetos de cuidado.

## **El cuidado como política pública**

¿Acaso la pandemia no nos puso una oportunidad delante? Aparecen, como las medidas más efectivas y prioritarias, para frenar y mantener controlada la propagación del virus, lo que cada uno puede hacer, desde y en su comunidad.

La responsabilidad social, con el cumplimiento de la cuarentena y saliendo sólo a hacer compras en los negocios de cercanía. Cumpliendo el distanciamiento social, el uso del tapaboca y las normas de bioseguridad al regresar al hogar.

Entonces vemos, en estas circunstancias, que la educación para la salud es uno de los recursos fundamentales.

¿Tendríamos que pensar, que la pandemia sólo se aborda con “alta tecnología”?

¿Podemos considerar y darle su importancia a la educación para la salud como recurso?, en este caso, pensando, en el cuidado

de las personas mayores.

De esta manera entonces, fortalecer y poner en valor al recurso humano en salud, que trabaja en el primer nivel de atención, que tiene la expertise y el entrenamiento en y con las comunidades. Entonces es tiempo de encontrar el valor de las “tecnologías blandas”, como describe el sanitarista brasileño Emerson Elias Merhy. La importancia del vínculo entre el equipo de salud y los usuarios.

¿Se orientan las políticas sanitarias a fortalecer el primer nivel de atención?

Es una buena oportunidad para seguir pensando las distintas dimensiones del modelo de atención: desde el aporte de las ciencias sociales, desde la clínica aplicada, desde la organización del sistema y desde una mirada epidemiológica.

Mario Róvere, sanitarista argentino, plantea la necesidad de una revolución copernicana del sistema de salud corriendo la centralidad de los hospitales a la comunidad y las poblaciones.

¿Será posible un modelo que enfatice la ética de los cuidados?  
¿Que se pase del abordaje del proceso salud/enfermedad/atención al de salud/enfermedad/cuidado?

En este sentido, señalamos que no solo la enfermedad requiere de cuidados, sino que la salud también los necesita, ya que la salud es una construcción colectiva.

Y son los equipos gerontológicos del primer nivel de atención en los centros de salud los que tienen esa mirada de trabajo territorial, el conocimiento de las necesidades de los colectivos sociales y la posibilidad de construir un vínculo a través del tiempo, teniendo en cuenta los cuidados progresivos y a largo plazo.

Pero esto no se puede hacer sin pensar en red, de manera interdisciplinaria e incluyendo la intersectorialidad.

Tal vez se trata de retomar las bases planteadas en Alma Ata y valerse de la Ley Básica de Salud 153 de CABA (1999) que reconoce una concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. Y dice, entre otras cosas, que el primer nivel de atención es la puerta de entrada principal y el área de seguimiento de las personas en las redes de atención. Y considera importante garantizar la formación de equipos interdisciplinarios e intersectoriales. Y garantiza a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención, estableciendo articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contrarreferencia. Promoviendo la participación comunitaria.

Entonces, ¿No estaría escrito el camino?

## Bibliografía

- Bronstein, P, Perinotto, A, Ventós, L. (2017) Taller de prevención de caídas y promoción del autocuidado: un dispositivo grupal gerontológico en Salud Pública e n Revista Argentina de Gerontología y Geriátría; Vol 31(1):20-23
- Burlando Páez, Campero (2019) La Dimensión del Cuidado en el abordaje Gerontológico. Manual Gerontoferia, MDHyH.
- Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos humanos de las Personas Adultas Mayores ratificada y aprobada en 2015 por la Ley Nacional N° 27.360
- Merhy, Emerson Elias (2006). Salud: cartografía del trabajo vivo. 1era edición. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Michalewicz,A, Pierri, C., Ardila-Gomez,S. Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. Anuario de investigaciones, vol. XXI, 2014, pp. 217-224. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- OMS (2015) Informe mundial sobre el envejecimiento y la Salud.
- Organización de Estados Americanos (OEA). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- Pautassi,L. y Zibecchi,C. (2013) Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura. Editorial Biblos. Argentina. Buenos Aires
- Róvere, M. (2006). Redes En Salud; los Grupos, las Instituciones, la Comunidad. Segunda Edición corregida y aumentada. El Agora, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Rosario, Instituto de la Salud “Juan Lazarte”.
- Salvarezza, L. (1993) "Psicogeriatría. Teoría y clínica" 2a. reimpresión Ed. Paidós

· Wagner, Gabriela. *La formación en servicio y su dimensión ético política en el campo de la salud (Mental)*. Revista *Narraciones*. Publicación del Centro de Salud Mental N° 1. Suplemento Residente y Concurrente. Año 1, N°1- Mayo 2020.

## **#Concurrentesenpandemia**

### **Proyecto fotográfico para concurrentes en Salud Mental**

*Laura Pico y Renata Cermelo*

La regla del juego es la espontaneidad,  
y por eso las fotos que más admiro  
son técnicamente malas,  
ya que no hay tiempo que perder  
cuando lo extraño asoma  
en un cruce de calles,  
en un juego de nubes o  
en una puerta entornada.  
Ventanas a lo insólito. Julio Cortázar

En la historia existen acontecimientos que marcan el tejido social y abren a la pregunta sobre las diversas rupturas, continuidades e incertidumbres de un posible futuro. La actual pandemia del COVID-19 hace subir a la superficie vidas políticas, creativas, fugaces; puras singularidades a las que solo el arte, lejos de capturar, logra -aunque fallidamente- acompañar, visibilizar, releer.

En este marco, nos propusimos recoger los cortes, las discontinuidades, los pequeños saberes que se debaten, que batallan al fragor de las armas, pero no para dar cuenta de una representación estable, pacífica, ni para capturar la esencia exacta de las cosas en una identidad cuidadosamente replegada sobre sí misma sin desvíos, ni azar, ni lucha. Lo que intentamos, en cambio, es avistar la violencia y recoger la discordia, los azares, el disparate y toda la sucesión de procesos de avasallamiento que impusieron los cercamientos, cortes y bloqueos sobre la vida. Trabajar con lo que insiste en las hendiduras, con lo que resiste, en las fracturas de la realidad, con lo que sobrevive.

Elegimos hacer este recorrido a través de la fotografía porque estamos convencidas de que la máquina óptica, a través de una enorme variedad de dispositivos disponibles, desarma los aparatos que nos estructuran la mirada repetida, ciega, triste, irreflexiva

que se ahoga en el hábito de lo siempre igual. Así, en la actual pandemia -temporalidad de pura excepción que amenaza con volverse regla- la fotografía podría funcionar como aquello que nos permite detenernos críticamente en el devenir vital, imprevisto y singular de la existencia.

Cada fotografía no narra solamente lo que muestra la imagen, sino quién estaba ahí detrás de la imagen en un acto ético-político de libertad, decidiendo qué queda dentro del encuadre y qué no, qué se pone en foco, qué se visibiliza en primer plano y qué se deja como telón de fondo, qué detalle se decide capturar y desde dónde se posiciona para mostrarlo. Implica ante todo un acto de mirar: de percibir la situación en la que se encuentra y decidir qué comunicar. “La fotografía combina la objetividad del soporte y la subjetividad de la mirada”.<sup>25</sup>

Pensamos esta propuesta fotográfica como una oportunidad de transformar las pantallas de los dispositivos móviles, multiplicadas durante el aislamiento, en ventanas. Apuntamos a que la conexión propicie lazo, que el encuentro pueda ir más allá de lo superficial. Se trata de mirar a través de una ventana colectiva del mural construido a partir de las múltiples singularidades. Creemos que sobre la bidimensionalidad de las pantallas se puede desarrollar una representación tridimensional que muestre su aporte espacial en perspectiva, evidenciando los aspectos políticos e institucionales que se muestran en las fotos. Ventanas que nos recuerdan a las palabras del poeta Reiner María Rilke. “No eres tú nuestra geometría, / ventana, forma tan sencilla / que sin esfuerzo circunscribes / nuestra enorme vida?”<sup>26</sup>

Ver es ver el mundo que está delante de nosotros y mirar es

---

<sup>25</sup> Lorenzini, M.E. (2006) *Fragmento fotográfico: arte, narración y memoria Chile 1980-1990* Ed. Consejo Nacional de la Cultura y las Artes Fondart.

<sup>26</sup> Rainer, M. R (2012). *Las rosas. Las ventanas*. Ediciones De La Mirándola. *N es-tu pas notre géométrie, fenêtre, très simple forme qui sans effort circonscriis notre vie énorme?*

fijar la vista en un detalle, en un aspecto particular de lo que estamos viendo. Eso que se ve en la pantalla, puede ser mirado y volverse una ventana. Este mural colectivo intenta constituirse en una mirada eterna sobre lo fugaz, una textura anudada por pequeños instantes, que haga visible y desnaturalice los propios elementos que lo componen.

Este mural construye un recorte, un marco, un mundo otro, que se desdobra e interroga abriendo caminos hacia nuevas significaciones.

Por eso, decidimos invitar a participar con sus miradas a los concurrentes que diariamente atraviesan y sostienen, con su formación en servicio, desde el oxímoron del trabajo ad honorem cristalizado y naturalizado, el funcionamiento del sistema de salud mental. Nos proponemos hacer visibles los múltiples recorridos a través del ojo de la cámara, que recortan enmarcan y desmarcan su experiencia de concurrente. Creemos que la concurrencia puede ser narrada por sus propias imágenes. El objetivo es que los concurrentes se encuentren como productores de sus propias narrativas, que tomen la palabra a través de sus fotos.

### **Concurrencias: subjetividad e institución.**

Si seguimos considerando a las instituciones públicas como aquellos espacios privilegiados para la formación y atención profesionales, nos vemos obligados a reflexionar sobre las condiciones en las que se inserta el trabajo de los concurrentes en las mismas y reconocer la mirada de quienes estuvieron, desde el inicio, en los márgenes del sistema de salud.

Invisibilizados tras actos burocráticos, se encuentra desde los inicios, el trabajo ad honorem del psicólogo alojando padeceres, no ajenos a las coordenadas sociales, políticas, científicas particulares de una época. La actual naturalización del trabajo no remunerado de psicólogos en instituciones de salud hunde sus raíces en sus propios comienzos.

Desde antes de creación de la carrera de psicología en el país se

fueron sancionando leyes que restringían el accionar de los futuros psicólogos<sup>27</sup>. En 1954, a través la Resolución Carrillo, y trece años más tarde con la Ley 17.132, se estableció que la psicoterapia debía estar en manos de profesionales médicos y que los psicólogos sólo podían actuar como colaboradores del psiquiatra. Es así que los primeros egresados tuvieron que batallar para lograr ingresar al sistema. Se generó entonces un mercado paralelo que tenía principalmente su sede en los hospitales donde se podía empezar a atender bajo la supervisión de analistas reconocidos y recibir la formación a la que no se podía acceder de otro modo. El costo de la inserción fue el trabajo ad honorem, así los psicólogos se convirtieron en mano de obra gratuita para el Estado y los hospitales públicos en terreno privilegiado para la formación profesional.

Luego, en 1976 con la llegada de la dictadura militar se vacían los servicios de psicopatología de los hospitales y la Facultad de Psicología es intervenida; la dictadura implica en este sentido un necesario repliegue hacia el ámbito del consultorio privado. Al año siguiente se publica un decreto (N° 1499/977) que establece el sistema de concurrencia honoraria para médicos, bioquímicos y odontólogos con carácter de perfeccionamiento de postgrado (Digesto Municipal, 2002). Nuevamente los psicólogos quedan excluidos en este decreto, pero es el primer antecedente de lo que casi una década después serán las Concurrencias del Equipo de Salud Mental.

Ya entrada la democracia, en 1985 con la Ley de Ejercicio Profesional (N° 23.277), luego de tantas batallas, el psicólogo es habilitado legalmente para ejercer la psicoterapia, el “arte de curar”. Y un año más tarde con la Resolución 45/986, se legalizan las Concurrencias como sistema honorario de capacitación profesional de postgrado a tiempo parcial. Estas concurrencias están desarrolladas, programadas y bajo supervisión, con el objetivo de formar profesionales tanto dentro como fuera del ámbito hospitalario.

---

<sup>27</sup> La primera carrera de psicología en Argentina se crea el 6 de abril de 1955 en la Universidad Nacional de Litoral, con sede en la ciudad de Rosario.

Con la legalización de la concurrencia también se legaliza un hecho que se venía dando desde el inicio de la profesión: la formación y el trabajo ad honorem de los psicólogos en los servicios de Salud Mental. ¿Cuál es entonces el estatus del concurrente? Trabajadores sin salario, ni ART, ni obra social, ni ficha municipal. Profesionales que se capacitan apuntalando gran parte del sistema de salud con su jornada laboral de 20 horas semanales.

### **Cámara en mano.**

Desde su presentación oficial en París en 1839 hasta la creación de cámaras fotográficas para teléfonos móviles en 1997, las fotografías cambiaron la manera de ver el mundo, la forma de comprender las condiciones de la existencia. Actualmente las fotos se desprenden del papel para aumentar su circulación por el mundo digital, y a su vez, son recortadas, ampliadas, intervenidas, modificadas. Hoy todos nos volvimos documentalistas de nuestras propias vidas. La fotografía ha constituido una nueva subjetividad, operando como testimonio de acontecimientos políticos, sociales, económicos, culturales.

Las fotos operan como una selección de la realidad que nos toca vivir.

Este mural colectivo se construye como un dispositivo que visibiliza el trabajo de estos colegas que en el día a día se encuentran en los márgenes. Pero fundamentalmente en tiempos de pandemia donde, como dijimos, se abre una nueva dimensión donde el hospital se mete en la casa de muchos de los concurrentes que por la precariedad a la que el sistema los expone, se encuentran hoy sosteniendo con sus propios medios materiales el trabajo cotidiano. Así, con la cámara en las manos de los concurrentes, la fotografía deja de ser un producto individual para convertirse en una construcción colectiva en búsqueda de subvertir la mirada políticamente educada y “quitarle la envoltura a cada objeto, triturar su aura”<sup>28</sup>, pensar la fotografía como instrumento político, como arma de contrapoder y denuncia.

Este proyecto es una invitación a revisar cada vez nuestros puntos de apoyo sabiendo que están siempre históricamente situados, instalados en el tiempo y en el espacio y por lo tanto provisionales, frágiles y ambiguos.

Las instituciones componen sus propias condiciones de enunciación y de existencia, su propia producción de verdad, que permanecen lo suficientemente opacas como para sostener su eficacia como máquinas de hacer creer. Cumplen así una función social vinculada con la producción de estabilidad, permanencia, certidumbre y continuidad. La subjetividad, en cambio, se compone situacionalmente, en la contingencia y la discontinuidad. Cada momento histórico engendrará entonces sus modos específicos y singulares de producción de subjetividad que posibilita, en sus pliegues, que surjan potencias de subjetivación instituyentes, que interpelan los saberes y prácticas instituidos. Es así que en estos pliegues emergen los interrogantes y las impugnaciones que permiten los cambios de las instituciones y las subjetividades. Y esta propuesta se enrola en esa búsqueda.

De este modo, esta propuesta invita a los concurrentes a convertirse en recolectores de imágenes que registren un fragmento fugaz de su vida en tiempos de pandemia. “Cada fotografía es apenas un fragmento, su peso emocional depende de donde esté inserta. Una fotografía cambia de acuerdo al contexto en el que se la ve”. El mural colectivo no supone una simplicidad en la significación de las imágenes, sino por el contrario, intenta articular un complejo entramado de enfoques producto de esta época y testimonio para épocas posteriores. Su exhibición será en otro tiempo y espacio que habilite nuevos encuentros para pensar colectivamente qué es esto que nos ha tocado. Nada más y nada menos, y este mural trata de hacer lugar a eso. Un conjunto de miradas que juntas cuentan la historia de nuestros concurrentes en tiempos de pandemia.

---

<sup>28</sup> Benjamín, W. (2011) “Breve historia de la fotografía” Ed. Casimiro



# Desde el centro

---



*Débora Zilberman*

## “Realidades que la Pandemia visibilizó”. Mi experiencia ante la crisis sanitaria.

Andrea Douer

En un abrir y cerrar de ojos, el virus se hace presente, enemigo invisible. Lo siniestro<sup>29</sup> entra en nuestros hogares sin tocar la puerta. Cuerpos amenazados, miradas a la distancia que anudan presencias. La existencia que insiste en explicar lo que ignora. Diálogos interferidos, ocultos detrás del velo de los barbijos y pantallas que marcan las fronteras. ¿Es sueño, es realidad, es pesadilla? El devenir hecho instante donde lo onírico y lo real se confunden. Un día despertamos y el escenario de la vida ha cambiado. Nuevos actores, nuevos roles. A los actores de reparto les toca el protagonista. Entran en escena nuevos personajes. La obra se transforma y la improvisación comienza a rodar. Nadie nos pregunta si aceptamos participar. Entramos a habitar un nuevo espacio con nuestras historias a cuestas y comienza el rodaje.

Trataré de transmitir mi experiencia como profesional de la Salud en el Centro de Salud Mental N°1 Dr. Hugo Rosarios. Espero en un futuro lograr un intercambio a fin de que otras voces y miradas amplíen mi horizonte, permitan repensar y enriquecer la lectura que hago de lo que nos acontece.

Hace ya meses que la pandemia ubicó a los profesionales de la salud en el lugar de “agentes esenciales”. Tuvimos que salir a dar respuesta en el contexto de la crisis sanitaria. ¿Cómo fue el impacto? Voy a intentar transmitir mi mirada y mis pensamientos acerca de lo que está sucediendo.

Ubico en principio, dos momentos. Un primer momento de im-

---

<sup>29</sup> **Freud** plantea Lo **Siniestro** (1919), como una vivencia contradictoria donde lo extraño se nos presenta como conocido y lo conocido se torna extraño. Ese sentimiento que siendo familiar y conocido regresa a nosotros con una sensación de extrañeza y contenido terrorífico que nos produce angustia.

pacto en el cual nadie estaba preparado ni contaba con los cuidados necesarios para sentirse protegido. En un intento de improvisación cada cual respondió como pudo y se implicó desde su propia subjetividad. Se implementó un sistema de triage, en el cual llevábamos nuestros propios termómetros. Había escasez de barbijos. Nos distribuían en los hoteles a dar asistencia telefónica sin posibilidad de hacerlo en forma remota. Se armaron equipos de demanda espontánea y guardias de farmacia. Se iba haciendo camino al andar, generando angustias y ansiedades frente a la imposibilidad de planificación y con la urgencia de vernos empujados a hacer con falta de tiempo y espacio para el pensar y elaborar estrategias conjuntas. Frente a esto las reacciones fueron diversas. Reacciones agresivas, de sometimiento, de pánico, de parálisis, cada cual poniendo el cuerpo como podía.

Afloran las historias y las enfermedades preexistentes. Nos vamos conociendo en nuestras vulnerabilidades, más allá de los semblantes. Las heridas resurgen, respuestas desesperadas frente a lo inesperado.

En un segundo momento, los dispositivos comienzan a tomar forma. Se arman nuevos equipos de trabajo, llegan los insumos necesarios de protección. Al triage, a la demanda espontánea y a las guardias de farmacia se le suma el dispositivo extra hospitalario para asistir a los repatriados alojados en los hoteles. Otro equipo da asistencia a los pacientes alojados en los hoteles con Covid positivo leve. Estas intervenciones incluyen el trabajo en equipo con el médico clínico, el psiquiatra, el psicólogo, los voluntarios a cargo de cada hotel y la Dirección General de Salud Mental. A esto se le agrega el seguimiento y derivación de los casos en donde resulta necesario. Se retoman procesos terapéuticos grupales, las terapias individuales, los talleres, las reuniones de equipo, los espacios de docencia en forma remota. Se abren nuevas propuestas desde los diferentes equipos para sostener los tratamientos y para asistir a la población afectada por la situación de encierro y aislamiento social. Se implementa el Programa “Salud Mental Responde” y se derivan las consultas a los teléfonos celulares para que los pro-

fesionales que están en sus casas por estar exceptuados, puedan colaborar de manera virtual.

Se borran las fronteras y los equipos se desdibujan. El psiquiatra arma equipo con la farmacéutica, el psicólogo, el administrativo, el enfermero. Se articulan y complementan las prácticas. Ya no somos los mismos, adquirimos nuevas formas de habitar la institución. La pandemia visibilizó los quiebres y las grietas. A nivel país nos encontramos con una realidad avasallante y dolorosa que se va agravando. Familias carenciadas y personas en situación de calle contagiadas, aumentan día a día. El virus nos afecta a todos, pero hay poblaciones que están más expuestas por su vulnerabilidad social. “Quedate en casa”, muchos no la tienen o comparten habitaciones pequeñas entre varios. Si bien hay un Estado que hace lo posible para tratar de organizar esta situación dramática, al mismo tiempo se hacen visibles los problemas existentes desde hace décadas.

Nos hemos retirado unos de otros para protegernos, pero al mismo tiempo nos hemos hermanado y aparecieron gestos solidarios y empáticos. Hemos encontrado cada uno desde su lugar nuevas formas de ayudar a los más vulnerables. Los equipos tuvieron que flexibilizar sus márgenes, extender sus redes y armar puentes con otros. Pensar con otros implica un cambio de paradigma donde los equipos funcionando aisladamente y de forma fragmentada, pierden competencia.

Estar atravesados por la lógica de redes, permite pensar en un proyecto institucional más allá de los proyectos de cada equipo, construir puentes que conecten las distintas islas. Supone una modalidad de gestión horizontal, flexible y creativa, entendiendo que cada uno desde su función ejerce una actividad de gestión.

La realidad desde nuestro quehacer profesional se nos presenta de manera cada vez más compleja. Resulta entonces, imprescindible la formación de recursos humanos que estimule la reflexión sobre las propias prácticas y se constituya en una herramienta para

la transformación de las mismas. La capacitación permanente es una estrategia de gestión que debería guiar la planificación de los Servicios de Salud. Adquirir nuevas formas de pensar y de actuar no es fácil, todo cambio de paradigma lleva un tiempo para lograr instalarse en los individuos.

La formación universitaria sigue enmarcada mayoritariamente en viejos modelos, brindando escasa formación en lo que hace a gestión sanitaria, abordajes sociales, grupales, comunitarios y en temáticas de consumos problemáticos. Las dificultades para la atención interdisciplinaria, el abordaje en red, el trabajo en equipo y la capacitación en recursos humanos, constituye uno de los obstáculos más importantes para el desarrollo de prácticas integrales. Necesitamos instituciones donde se desplieguen políticas en Salud actualizadas y ajustadas a la realidad social actual.

Nuestro trabajo es siempre una experiencia movilizante, se vive en el cuerpo y deja huellas en él. Si no nos dejamos afectar por el encuentro con el otro, no hay posibilidad de acompañar en el proceso de cura. Al mismo tiempo, si como profesionales no estamos sostenidos por una red que nos permite nutrirnos, reinventarnos y mantener vivo el deseo; es probable que nos enfermemos psíquica o físicamente.

Como diría Mintzberg: “La gestión es arte, en tanto son acciones creativas, no repetitivas, ni estructuradas. La organización debería parecerse a una orquesta en la que cada uno ejecute de manera virtuosa su instrumento y todos interpreten la misma partitura”.

En definitiva, la partitura final debería ser aliviar el padecimiento de las personas. Es demasiado pronto para saber qué surgirá de esta crisis, pero no, para continuar buscando nuevas formas e ir reinventando y actualizando nuestras práctica.

La pandemia puso en evidencia lo que falta. Hay mucho por hacer, cada uno desde su lugar.

Dejarnos conmover por lo que acontece, dejarnos sorprender por lo nuevo, reinventarnos, mirar con nuevos ojos lo que acontece, permitirnos tomar decisiones día a día, flexibilizarnos, dejarnos transformar; son todos desafíos para nuestra tarea diaria como profesionales de la salud.

## **Bibliográfica**

·Dabas; Perrone, *Redes en Salud* (1999). <http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files>;

·Rovere, Mario (1993) “Planificación estratégica en recursos humanos en salud” Organización Panamericana de la Salud. Serie Desarrollo y Recursos Humanos N.96.

·Rovere, Mario. “Calidad Sustentable en el Primer Nivel de Atención” (1era.parte).

·Rovere, Mario. (1999) *Redes en Salud, un nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*, Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.

·Ley 448 de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires.  
“Gestión en Salud: Ampliación de la respuesta sanitaria en un centro monovalente de salud Mental”. Lic Patricia Alvarez Zunino (Psicóloga); Lic. Andrea Douer (Psicóloga)

Esta pandemia transformó nuestras rutinas 180°, la forma de saludarnos, el uso intensificado de la virtualidad, el confinamiento; nos llevaron a hacer una mirada más profunda de nuestras vidas; es por eso que les presento este relato de quizás alguno de nosotros.

Dami, no me gusta nada lo que está pasando en China y otros países, cuidate, te amo.

Ese fue el mensaje de Alejandra, mi esposa, me escribe casi todo el tiempo, a veces se pone un poco pesada y más ahora que está todo el día en casa, hace 10 días está enyesada en su pierna derecha, se cayó de las escaleras. Habíamos hablado de ese virus nuevo y la notaba preocupada.

Estaba sentado en el mismo banco de la plazoleta que elegía cuando salía del trabajo a unas cuadras del mismo, disfrutando de unas empanadas de pollo.

“¡Mirá donde estoy!”, ese era el mensaje de Lucas, el enfermero de terapia, junto al mensaje adjuntaba una foto de uno de los emblemas del fútbol mundial, el Giuseppe Meazza, cancha del Milán. Merecidas vacaciones, Lucas trabajaba mucho por cada paciente, vivía para su profesión.

A unos metros míos veo llegar una niña con su abuela, una señora con bastante cabello canoso que usaba un bastón.

- ¡Abu, abu!, mirá esa paloma marrón.

- Si, viste, que linda que es.

- ¿Y...porqué es marrón y las otras no?

- Porque, así como hay palomas grises también hay marrones Katy. Katy con su dedo índice en la comisura labial miró a su abuela un instante, giró y comenzó a desparramar migas de pan que tenía en una bolsita, las palomas la rodeaban y ella sonriendo giraba como un trompo.

- ¡Abu, abu!, mirá hay otra paloma marrón.

- Si, viste, deben ser hermanas.

- ¿Y... cómo sabes que son hermanas?

-Porque son parecidas.

Caty volvió su índice a su boca, miró a su abuela quizás sin comprender la respuesta de su abuela. Siguió repartiendo al son de una pequeña brisa mientras las aves revoloteaban a su alrededor, de repente grita tan agudo para que todas ellas salgan espantadas. -Cuando veo que mi zapatilla izquierda quedó “manchada” por una de esas palomas. Miré a Caty fijamente y ella con su dedo en la boca nuevamente esbozó una leve sonrisa, dió la vuelta y se fue con su abuela. Por dentro me reía también, a esa edad todo es un juego e imaginación sin temor al prejuicio. El regalo de mi esposa había sido “estrenado” por las palomas.

En otra mesa, un anciano de boina y un joven pelilargo de ojos verdes jugaban al ajedrez, los veía casi todos los miércoles allí concentrados y de vez en cuando escuchaba al anciano putear y al joven sonreírse por alguna jugada peligrosa, siempre que me marchaba para tomar el tren ellos continuaban jugando la misma partida.

Con Ale veíamos los noticieros, los casos de coronavirus iban aumentando con el transcurso de los días. En el trabajo se murmuraba que nos iban obligar hacer horas extras- a ella no le gustaba la idea.

“Loco, este virus está matando gente en poco tiempo acá, si llega allá, hará desastre”. Era el mensaje de Lucas, que le faltaban tres días para regresar de sus vacaciones. Lo leí ni bien me desperté para ir a trabajar un día, aunque también necesité leérselo a Ale, “viste, tengo razón mi amor”. Le hice un gesto de desaprobación con un chasquido, en verdad no le quería dar la razón como tantas veces.

Nos fueron agregando horas extras, así como también elementos para trabajar, guantes, máscaras, gorras, camisolines, gafas, barbijos estaban a la orden del día; nos controlaban mucho los camisolines y barbijos, dejaban lo justo y varios se quejaban.

Lucas regresó al país, cumplió sus días de cuarentena y volvió al trabajo, siempre impecable, con su pelo con gel, afeitado y su ambo perfectamente planchado.

-Esta Mary que deja pocos camisolines- lo escuché murmurar a Lucas- mientras yo pasaba el trapo por debajo de la cama del paciente que él controlaba. Mary era la jefa de enfermeros.

Inmediatamente entran en una camilla a una mujer de abundante cabello canoso, me pareció conocida, tuvieron que hacerle maniobras de reanimación, estaban todos allí, como de costumbre, entre ellos Lucas. A los días supimos que era un caso más de coronavirus, recordé cada detalle ese mañana, entre los apuros hubo algunos que no alcanzaron a colocarse camisolín y barbijo, el clima de preocupación en el ambiente era palpable.

Mientras trapeaba al costado de una de las camas, encuentro casi escondido detrás de una de las ruedas de la camilla un anillo grabado: “Elba y Jorge, 2/9/1967”.

-Mirá, encontré este anillo acá.

-Ah, es de la sra de la 4, se lo saqué yo, pero entre el quilombo de ese día pensé que lo había perdido.

La sra de la 4 era justo la que tenía Covid-19, estaba con respirador, monitores y bombas como todos los que estaban ahí, cada vez que me acercaba a esa cama tenía miedo, no me atrevía a mirar su rostro, no sé porqué, limpiaba todo, camuflado hasta las encías prácticamente.

Lucas siempre salía raudamente en su kawasaki de 250cc para ir a su otro trabajo, el geriátrico del Parque, al otro lado de la ciudad, lo notaba más serio que de costumbre, por momentos nervioso y enojado.

“¿Ya saliste mi amor?”, era el mensaje de mi esposa ese día. Había dejado de usar su yeso, pero su preocupación hacia mí se acrecentaba. Eran finales de Abril, la señora de la 4 fue la primera en morir, me enteré que su nieto de 21 años había vuelto de un viaje por Europa y que justamente ese había sido el regalo de sus abuelos por su cumpleaños, vivían juntos.

Recordé que el anillo lo había dejado envuelto en una bolsita en el casillero de la 4, cada una de las camas tenía su pequeño casillero en el office de enfermería, pero nadie lo reclamó, continuaba allí.

Lucas faltó a su trabajo un buen día, me avisó que estaba con fiebre y que le iban a mandar un médico a su casa, recordaba que venía un poco molesto y bastante callado que de costumbre, solo decía que estaba cansado:

-Si necesitas algo contá conmigo, le escribí.

-Gracias Dami, pero hablé con Ramiro para que se acerque.

Ramiro era su hermano mayor y su única familia, habían pasado unos cinco años que su madre había fallecido de cáncer y su padre cayó en una depresión matándose al año.

La ausencia de Lucas en terapia se notaba, todos preguntaban por él y le mandaban mensaje, veía que a casi nadie respondía, a mi inclusive con un tibio “si, todo bien”, a los días resultó que Lucas había dado positivo su test para Covid-19, lo llamé, nunca atendió pero leí un escueto “estoy bien, cuidate amigo”.

Pasaron varios días, había más internados de esta pandemia en la clínica, un residente de la guardia y un kinesiólogo también estaban infectados, le avisé a Lucas, pasaron varias horas y vi que no había leído mis mensajes, lo llamé y seguía sin responder. Más me llamó la atención cuando al otro día que me levanté tampoco los leyó:

“Che Lucas, ¿Todo bien?, cuando puedas contestame. Eso le mandé a las 5.30 de la mañana antes de salir al laburo.

Cuando llego a las 7.30 como de costumbre al trabajo, me cruzo con Paola, llorando me agarra del brazo y me abraza, no entendía nada; el hermano de Lucas había llamado temprano para avisar que Lucas se suicidó tirándose del séptimo piso donde vivía. No podía creer, pensaba que era una broma de mal gusto de alguien que llamó, Lucas no podía hacer eso, ¿qué se le pasó por la cabeza?, me enojé porque no lo llamé más veces, lloré de rabia. En la terapia hicimos un minuto de silencio y unas breves palabras, podíamos estar toda la mañana hablando de él.

Mientras limpiaba el office de enfermería encuentro la bolsita con el anillo de Elba en el casillero 9, se lo entregué a Mary.

Cuando llego a casa, abracé fuerte a Ale, se sorprendió de mi reacción, sentía que había fallado con Lucas.

Ya pasaron varios meses, otra vez sentado en el mismo banco de la plazoleta cerca del trabajo, miro una foto que tenía con Lucas en plaza San Martín, abrazados con la camiseta de Argentina festejando que habíamos ganado la semifinal a los holandeses del mundial de Brasil, cuando escucho:

- ¡Abuelo, abuelo! Hay pocas palomas.

-Deben estar en la otra plaza Caty.

-Ah, mirá esa paloma marrón abuelo, como la que vimos con la abu

¿te acordás?

El abuelo suspiró profundo, tembló su voz:

-Caty, sabes que un día como hoy, 2 de septiembre de 1967 me casaba con tu abu Elba, quizás esa paloma sea ella para que no estemos solos en la plaza.

Caty llevó su dedo índice a su boca y miraba a su abuelo, no le dijo nada, se quedó mirándolo mientras la mano de su abuelo le acariciaba su cabeza.

Ahora reconozco de donde conocía a la paciente de la 4 y que podía devolver ese anillo a su amado Jorge. Miro a mi derecha y veo aquel joven pelilargo sólo, con su tablero de ajedrez, miraba fijamente el mismo, tan inmóvil como las piezas, levanta su mirada y en esos ojos verdes de mirada profunda solo podía expresar melancolía, volvió a bajar su mirada al tablero.

Dami, ¿Dónde estás mi amor? Leí en mi celular.

Voy para casa, te amo.

## Pandemia, adolescencia y lazo social

*Cristina del Castillo y  
Carolina Freire*

**“...solo en el tiempo hay espacio para mí”.1**

¿Qué tiempo es este, el de la pandemia y cómo pensarlo en tanto las agujas del reloj están congeladas? ¿Y mi tiempo?

El psicoanalista Juan Mitre sostiene que: “el caminar, vagar por la ciudad, aparece muchas veces como conducta paradigmática del tiempo adolescente. También “la web” con su vagabundeo virtual puede serlo. Territorios no familiares, donde se juega la separación del mundo familiar. En toda “buena familia” debe haber algo que podríamos llamar “el derecho a la fuga”; un punto de escape, de fuga, de salida de lo familiar”. Hoy, estos modos de pensar deben ser revisados a la luz de la llegada del COVID-19.

Este Virus revolucionó el mundo tal como lo conocemos, a la realidad como la concebimos. El mundo y las diversas culturas que lo habitan mantenían hasta ahora un orden establecido; sus normas y leyes ordenaban las acciones de los seres humanos, regulaban los quehaceres y delimitaban las prohibiciones, permitiéndole fomentar acciones sociales y culturales tendientes a garantizar la paz y la seguridad de las comunidades. Freud destacaba a la cultura como la “suma de operaciones y normas que distancian nuestra vida de la de nuestros antepasados animales y que sirven para dos fines: la protección del ser humano frente a la naturaleza y la regulación de los vínculos recíprocos entre los hombres” (Freud, 1930: 88). Estas estructuras sociales que “trocaban un trozo de posibilidad de dicha por un trozo de seguridad” se organizan alrededor de un discurso. Este discurso que sostiene el lazo social está marcado por la relación de dependencia del sujeto al significante. El sujeto efecto del encuentro con el Otro deja caer la ilusión de un sujeto del conocimiento, completo y consciente. Como articulaba Rimbaud “el yo es otro”, es en el Otro donde el sujeto se constituye y queda, a partir de este encuentro, eclipsado entre el ser y el sentido, condenado a

bascular entre un no pienso y no soy, reformulando el cogito cartesiano. La certeza del ser ya no se apoya en el pensamiento, pero tampoco en la Ciencia, en el Amo, en el saber; la existencia incluye lo real.

Hoy en Pandemia, en la Acrópolis, ni siquiera funciona la Muralla, como en otrora funcionaba en la antigua Grecia para defenderse de los otros. Porque todos, los otros y nosotros estamos potencialmente infectados. No hay muralla, no hay lugar a donde ir.

Este nuevo virus y su avance indiscriminado y altamente contagioso, puso en jaque el discurso dominante. Las grandes potencias en su lugar de Amo, los países desarrollados llamados “modelos”, la Ciencia, y el conjunto de saberes de la Academia no pudieron ni supieron anticiparse y acotar su virulencia. Las organizaciones sanitarias, a la cola de los acontecimientos, en su discusión bizantina sobre si barbijo sí o no, mostraron su cara de mayor impotencia. El resultado fue el aislamiento social y el encierro de los cuerpos. ¡Cuánta ironía considerar el aislamiento social como medida de prevención más eficaz en un mundo altamente fragmentado social y económicamente!

El aislamiento preventivo llevó al sujeto a mantenerse resguardado, a “quedarse en casa” y, mientras esta consigna se volvía un lema de cuidado propio y del otro, trajo aparejados problemas nuevos. Al mismo tiempo sacó a la luz conflictos y tensiones anteriores, que fueron resignificados a partir de éste. Así al problema del virus se anudaron otros conflictos que complejizan aún más la situación.

Las familias, en su conjunto de cuerpos singulares, se encontraron unos con otros, sin poder poner velo ante la mirada incesante. Las puertas no alcanzaron a sostener y delimitar espacios y lo propio se convirtió en comunitario a la vista y oídos de todos. Niños y adolescentes en su búsqueda de independencia y en su construcción de la subjetividad se chocaron con el Otro. En lugar de encuentro apareció el desencuentro y lo familiar se transformó en siniestro. Así el aislamiento se tornó en encierro y éste en padecimiento

subjetivo, mientras que la angustia irrumpía sigilosamente. ¿Qué se resignifica subjetivamente en este encierro? ¿De qué encierro se trata? ¿En qué trama está enredado y no puede salir?

Desde esta perspectiva pensar la adolescencia y su transitar por el aislamiento se vuelve muy interesante. En la pubertad y la adolescencia se reeditan todos los conflictos edípicos y será necesario reconstruir una gramática fantasmática que dé cuenta de los modos de gozar, anude en deseo, sostenga la realidad para cada adolescente y responda a la hiancia que introdujo la pubertad en la subjetividad.

Asimismo, el aislamiento trajo el desafío de repensar nuestra práctica. Nos encontramos con adolescentes que prefieren esperar hasta “verse en persona”, otros se esconden en distintos lugares de la casa para que no los escuchen, inclusive algunos usan el altavoz del teléfono. A los desafíos de la clínica en relación con la transferencia, la presencia del analista, la voz y la mirada jugadas en la escena, se agregan otras más novedosas traídas por la virtualidad. Estas dificultades que van desde quedarse congelado o hablando solo en una llamada; los tiempos fluctuantes y horarios cambiados; hasta incorporar ciertos manejos informáticos, nuevos códigos, programas que permiten diversas estrategias de juego e intercambios con las pantallas. No es sin la presencia y el deseo del analista que podemos atravesar y sumergirnos en este nuevo paradigma virtual para poder estar a la altura de los acontecimientos de la época.

¿Cuál es el punto de fuga, entonces, de la adolescencia hoy? La interlínea entretejida y bordada con la escucha de un analista es una posibilidad que se construye cada vez soportando y transitando el entretiem po. Luego será otro tiempo que advenga, desconocido e incierto como todo futuro. Este acontecimiento instauro lo incierto y pone en jaque lo conocido hasta entonces.

Freud destacó en “tres ensayos de teoría sexual” (1905) que uno de los desafíos de la pubertad está relacionado con el desasimiento de la autoridad de los padres y en este sentido se abren algunas

preguntas: ¿De qué manera un sujeto puede producir operaciones de desasimiento/separación de los padres en épocas de aislamiento donde está prohibido salir? ¿Cómo producir mecanismos de salida durante el encierro? Y aún podemos preguntarnos: ¿Cómo pensar la autoridad en esta época cuando aquellos que se suponían eran modelos sociales, económicos, académicos mostraron su impotencia para cuidar a sus pueblos?

Una de las posibilidades será partir de la impotencia de la autoridad para dar cuenta de la imposibilidad de prevenir y anticipar la irrupción real de este virus. Poder encontrarse con la falta en el Otro, con la Castración y abrir la posibilidad de que un deseo se aloje allí nos permitirá transitar estos avatares de una manera más propicia. Lacan destaca en el Seminario XVII:

“Lo real, si lo real se define por lo imposible, se sitúa en la etapa donde el registro de una articulación simbólica se encuentra definido como imposible de demostrar. Esto es lo que puede servirnos para medir nuestro amor de la verdad- y también lo que hace palpable por qué gobernar, educar, analizar y por qué no, hacer desear (...) son operaciones, propiamente hablando, imposibles”. (Lacan, 1969-70:187)

## **Bibliografía:**

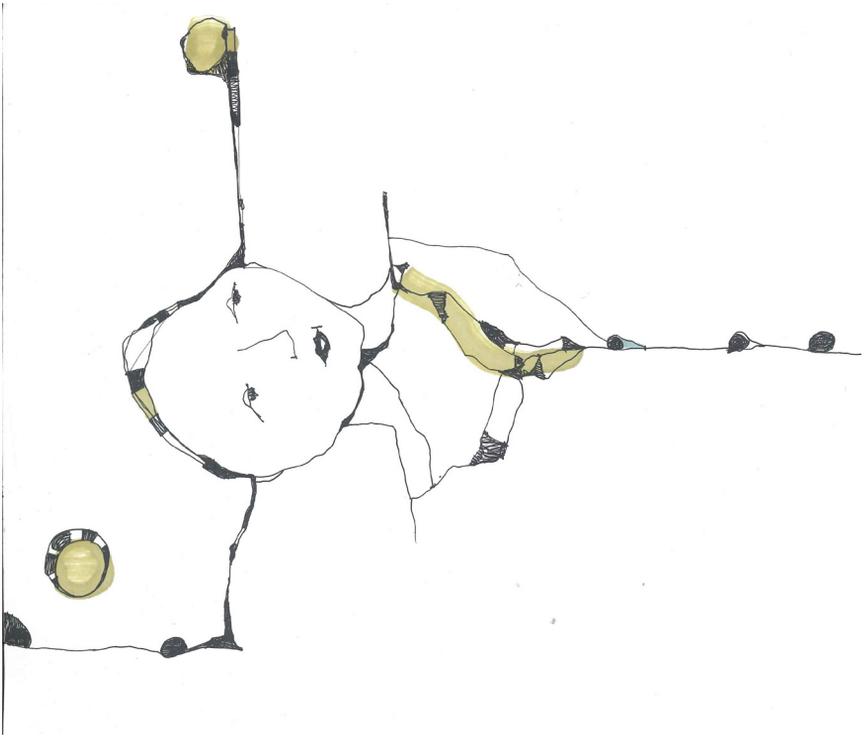
- Badiou, A. *El ser y el acontecimiento* Amorrortu Ed.1999.
- Freud, S. (1905). *3 ensayos de teoría sexual*. En *Obras Completas* tomo VII. 1976. Amorrortu editores: Buenos Aires, Argentina.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. En *Obras Completas* tomo XXI. 1976. Amorrortu editores: Buenos Aires, Argentina.
- Lacan, J. (1969-70). *Seminario XVII “El reverso del psicoanálisis”*. 2002. Editorial Paidós: Buenos Aires, Argentina.
- Mitre, Juan. *La adolescencia: esa edad decisiva*. Grama Ediciones 2014.

**[1] Lispector Clarice. Agua Viva Siruela Ed**



# Arte y Literatura

---



*Débora Zilberman*

## Ventanas que se abren

Gabi Goldberg

Empecé el 2020 con mucho trabajo. Tres obras se estrenarían entre marzo y abril, habían comenzado las inscripciones en mi Estudio, también los ensayos con el Ballet 40-90, un Ballet de 60 mujeres entre 50 y 90 años, para estrenar en agosto nuestro nuevo espectáculo, las clases de Atrévete Taller de Baile + 50 seguían sin parar. Todo encaminado.

Llegaban noticias de un virus... que raro.

Recuerdo que nos estábamos despidiendo con mis hermosas alumnas de Atrévete y por la noche con el Ballet y les dije: espero verlas la próxima semana...

Ese fin de semana ensayando Letras, Damas Bravas y La Bobe, tres de las obras a estrenar, y que estrenaremos seguramente, esperando que pase lo mismo con todas las obras que no pudieron hacerlo, me dí cuenta que el tema era serio.

Todo lo que tenía que ver con el Teatro frenó, así, ¡de golpe! Los ensayos generales, los estrenos, la felicidad, el brindis, los nervios, el amor, el festejo, todo se frenó, así, ¡de golpe!

Al principio pensé que volveríamos en unos días...

Muy difícil bajar el telón sin haber estrenado.

Director@s, coreógraf@s, actores, actrices, vestuaristas, músic@s, iluminador@s, técnicos, boletería, acomodador@s, peluquer@s, sintieron truncados sus labores, sus trabajos, sus pasiones.

Con cada elenco nos juntamos por Zoom para saber como estamos, y a varios de los actores, actrices, y a los teatros mismos, se nos hace difícil no solo en lo económico, que es una gran complicación, para muchos es nuestro lugar de encuentro, de creación, el lugar donde nos sentimos plenos.

El lunes 16 de marzo comenzaban las clases para l@s chic@s en mi Estudio...

A partir de ese día ... todo paró, cerró, ¡no más!

¿Hasta cuándo? Por unos días... ¿cuántos, 15, 32, 78? No sabíamos,

ni lo sabemos.

Solo pensaba qué iba a hacer... ¿cómo seguir, y mi sostén? y no sólo por lo económico sino porque trabajo de lo que soy, y si no lo hago, ¡no soy!

Nunca estuve de acuerdo con las clases por internet, ni siquiera con los juegos, sin embargo, rápidamente aprendí y puedo decir que me amigué y comprendí que la posibilidad de seguir conectada con lo que amo sería a través del zoom.

¿Y cómo seguiríamos con el Ballet 40-90?

Con ellas nos encontramos dos veces por semana y si bien el objetivo es el espectáculo, el espacio de encuentro y el sabernos en un grupo de pertenencia tan maravilloso, nos encuentra ahora cada una en su casa.

Igual pasa con mis queridas alumnas de Atrévete

Tuvimos que aprender, lo más importante era desarrollar cada una la paciencia para poder seguir conectadas y no bajar los brazos ante los problemas de desconexión que varias veces suceden.

Insistí, quería que confíen en que iban a poder hacerlo.

El zoom pasó a ser un lugar para encontrarnos con amigos, con mi familia, para charlar con mi suegra y mirarnos, para festejar cumpleaños, etc. es la posibilidad que tenemos para sentirnos presentes, para estar cerca de alguna manera.

El Zoom pasó a ser mi Estudio, mi lugar para dar clases, para ensayar, para el encuentro.

Al principio a l@s chic@s les mandábamos WhatsApp con ejercicios, canciones, coreografías y juegos y después probamos por Zoom, está bueno, solo que están cansados, entre el cole, la familia, los cumpleaños, no quieren más... con los maestros nos reunimos todos los viernes para seguir pensando cómo hacer para que no pierdan la posibilidad de seguir perteneciendo a los lugares que les gusta y hacen bien. Pensamos en ejercicios que puedan hacer solos o en familia. A nosotr@s nos hace muy bien verlos y nos hace felices seguir nuestra actividad de alguna manera, porque pensamos que estar es importante.

En el caso de l@s chic@s están en familia, pero tanto en el Ballet

como en Atrévete, no todas están acompañadas, por eso me parece muy importante seguir mejorando esta posibilidad de conectar a través de Zoom.

Los días tienen bastante cotidiano. Me levanto, me baño, elijo mi ropa para dar clase, desayuno, me maquillo las pestañas, me preparo un mate o un té, subo al Estudio, ¡que por suerte es en mi casa y abro la compu que ahora conecto al televisor para ver más de cerca!

Abro el primer Zoom que me toca en el día. Lo pongo sin camarita ni sonido, comparto Spotify y elijo una música que da comienzo a éste hermoso ritual. Ellas y algunos pocos ellos, también abren sus ventanas y van entrando y yo... observo. Abrimos nuestras casas para bailar en la cocina, en la pieza, en el jardín. Faltan unos pocos minutos para que empiece la clase, esperan, se miran, se arreglan y sonríen, se saludan... Nos saludamos de ventana a ventana, agitando las manos, felices por vernos, por estar, por saber del otro.

El objetivo sigue siendo el mismo, estar, vernos, emocionarnos, transitar lo que nos toca, juntos. Al final charlamos de algo y con una música nos preparamos para despedirnos sabiendo que por suerte habrá otro encuentro, y otro...

Dos días por semana doy clases para Invitad@s ahí pueden entrar los que quieran, desde cualquier lugar del mundo! Atrévete es mucho más que bailar. Ahora lo importante es abrir nuestras ventanas y saber que alguien está ahí esperando lo mismo que yo, el encuentro.

La manera de poder sostener y seguir con lo mío es ésta, sé que no reemplaza lo presencial, pero estamos presentes.

La creatividad no está en cuarentena.

## Lo que toca la voz en tiempos de no tocar

*Melina Moguilevsky*

¿Cómo se escuchan las voces en tiempos de aislamiento y distanciamiento social? ¿Qué nos llega de esas voces, y qué llega de nuestra voz? ¿Qué de todo el gesto de decir: la emisión de un sonido particular desde un cuerpo, junto a la elección de palabras y el conjunto infinito de rasgos que construye nuestra expresión a través de la voz, logra sobrevivir y traspasar en la comunicación virtual?

Reconocemos a las personas por su voz. Sin embargo, en estos tiempos las voces resuenan apretadas por la digitalidad, distorsionadas, pixeladas. Les faltan ciertas frecuencias que hacen a su identidad. En la digitalidad, el timbre distintivo de esa voz, único e irrepetible como el cuerpo que la emite, es deformado, y a esa voz que llega del otro lado de algún dispositivo electrónico, le faltan algunos rasgos: ha perdido en ese camino virtual, pedazos de sus componentes, como si se le hubieran borrado trazos o colores a un cuadro; le falta el cuerpo y el espacio, el brillo y el relieve. Está comprimida. Se escucha latosa, encerrada en las máquinas a través de las que suena, y procesada por las redes a través de las cuales viaja. Voces encerradas en máquinas de personas encerradas en sus casas. También se deforman los tiempos que esas voces utilizarían para expresar sus ideas, o sus melodías: la voz se escucha entrecortada, retrasada por los delays y problemas de conexión de los aparatos y de internet. Por momentos se pausa, aunque quien hable o cante no haya hecho tal pausa; y por momentos se amontona, aunque la/el que emite no se haya acelerado. Le falta su propio tiempo, el elegido para el discurso, para la música, para el decir. Y también, se deforma el volumen que esas voces utilizan para comunicarse: la escucha no es directa ni simultánea, sino a través de algún parlante, y un poquito en diferido. Por lo cual, se pierde la referencia de cómo y un poco de cuándo nos están escuchando, y muchas veces esa sensación de lejanía, distorsión y des-sincronización nos lleva a un volumen exagerado, a un sobre-esfuerzo para

fonar, y a un estrechamiento de la “caja de resonancia”, tironeando al cuerpo: empieza a quedar todo hacia afuera y a lo lejos/ a lo intangible, la voz pierde su cuerpo / se des-encarna, y su presente/ su presencia. Se pierde en ese afuera virtual, sordo, incorpóreo.

¿Cómo se hacen silencios en la virtualidad? Muchas veces terminamos corriendo, evitándolos, salteándonos muchos de ellos, porque al hacer silencio puede parecer que se cortó la conexión, que se congeló la imagen, que se dejó de escuchar, y corremos a tapar ese “bache”, eso que puede distraer, mal-entenderse, confundir... cuando en general, un silencio en persona nos ayudaría a detenernos y adentrarnos en la escucha de esx otrx, en su lenguaje y su forma de decir. Ese miedo a que la atención del oyente se disperse, o a que se nos interrumpa, nos genera un torbellino de ansiedad, y nos empuja a un discurso atolondrado y “fuera de tiempo”, fuera de la sensibilidad de ese decir, y llevado por otras “reglas del juego”, que nos van moldeando el discurso de tal manera, que la estrategia empieza a centrarse en cómo poder evitar la incomunicación, más que en permitir comunicar lo que deseamos. Es más un intento porque el discurso sobreviva, y que llegue como se pueda, que poder estar ahí y transitarlo, disfrutarlo, o que realmente nos refleje. Esa lucha de supervivencia del discurso nos mantiene en una constante alerta durante estas comunicaciones y eso hace muy difícil lograr estar permeables allí. Es difícil sumergirse así, entregarse y confiar, quedar del lado de adentro de ese “diálogo”: quedamos con un pie adentro y otro afuera, controlando lo que hace a la comunicación, y no nos permite simplemente estar, olvidando el medio, que se impone con distintas contingencias, como recordándonos y demostrando el carácter artificial de todo este intento que es la “reunión virtual”. Nos quedamos como flotando en la superficie y pateando fuerte para no hundirnos en la sordera, en el desencuentro y el malentendido.

Y entonces, si no existen esos silencios, ese tiempo elegido, y si el sonido de la voz es otro... ¿Con qué hablamos, y con qué cantamos en este contexto? ¿Cómo podemos expresarnos, si de lo que lanzamos de nuestra voz hacia esa digitalidad, sólo llegarán vesti-

gios...?

A partir del estallido del COVID-19 que nos ha obligado al distanciamiento social y al aislamiento, las actividades artísticas, especialmente las pertenecientes a las artes escénicas, han sufrido una interrupción abrupta y una imposibilidad de seguir desarrollándose así como venían. Este cimbronazo ha dejado en evidencia cuestiones que siempre estuvieron allí pero ahora han quedado completamente al descubierto, como lo son por ejemplo las condiciones hiper-vulnerables de nuestro trabajo como artistas. Las artes escénicas dependen de poner el cuerpo, y el cuerpo del otrx en cercanía en este momento, es territorio prohibido, y un territorio de “peligro”. Entonces, si lxs artistas no podemos llevar el cuerpo donde hay otrxs, y no hay escenarios, ni teatros, salas o lugares donde otrxs vengan y se dé ese encuentro, no podemos trabajar.

Así es como la virtualidad aparece hoy como único “escenario” posible para estas artes. Pero, ¿Es posible traducir lo que sucede con la música en vivo a un dispositivo virtual? ¿Podría hablarse de un “en vivo” online? ¿Qué llega de “lo vivo”?

Cuando me invitan a cantar, a que dé un “concierto online” desde mi casa, ó cuando me pongo a dar clases de canto por plataformas virtuales, lo primero que me preocupa, es que esa práctica/concierto / intercambio pueda seguir siendo sensible. Del orden de la experiencia física, sonora y sensible.

¿Cómo podemos sentir con estos dispositivos, el intercambio, o algún ida y vuelta desde la sensibilidad, cuando le estamos cantando a un aparato? No compartimos la acústica del lugar donde emitimos sonidos con las personas que nos escuchan. Es decir, no estamos compartiendo esos sonidos que emitimos realmente. No podemos mirarlas mientras lo hacemos, ni sentir su presencia, ni lo que ellas emanan cuando nos escuchan cantar. Ni sentir las vibraciones en el aire, las distancias y los rebotes en el espacio llegando a les oyentes y volviendo a nosotrxs.

¿Qué pasó con nuestro modo de habitar el espacio? En estas comunicaciones, a veces es como si no existiese y, en la falta del mismo, tampoco podemos percibir la existencia de los cuerpos involucrados, su dimensión 3D, sus afecciones y modificaciones... como si el espacio y los cuerpos se aplanaran. Lo mismo ocurre con el tiempo: no sabemos si un momento de la música se hizo largo, corto, si hay ganas de más... No podemos percibir el deseo, ni la intriga, ni los suspiros tras una nota o un silencio, ni jugar con eso que sólo puede existir con la presencia de lxs otrxs, con su complicidad en el “durante” por la experiencia compartida y el intercambio que allí surge. Es decir, que hacer un “concierto online” se parece más a meter un rollito de papel con un mensaje dentro de una botella y lanzarlo al océano, sin saber cuándo o quién lo recibirá, y si ese mensaje causará algún efecto una vez recibido, si es que alguien lo encontró. No hay retorno, sólo ese lanzamiento, como un acto solitario, como una expresión de deseo.

Luego está la otra cuestión: la imposibilidad de cantar con otrxs. Ninguna plataforma virtual de acceso popular que conozca soporta el sonido en simultáneo de dos dispositivos. Suena uno, o el otro. Y eso genera un delay imposible de manejar para hacer música en vivo. Así que, desde ya, lxs que hacemos música, estamos solxs. No podemos sonar en simultáneo.

Para hacer algo en conjunto, tendríamos que grabarnos, trabajar por turnos, no tocar juntxs, y contar con una serie de requerimientos técnicos: micrófonos, manejar tecnología para hacer la grabación, contar con programas, entre otras cosas.

Hay un espacio que se vio interrumpido y que no es reemplazable ni traducible a ningún dispositivo virtual, anterior al concierto: el ensayo. El ensayo es ese lugar donde ocurre para mí lo más importante de la música, sus procesos y vaivenes. En el ensayo está lo humano, el encuentro de personas que llevaron sus cuerpos hasta un lugar especialmente para hacer algo, y pasan horas en función de eso. En los ensayos está el hacer y deshacer, el delirar y llevar la música hacia lugares insólitos en donde no se sabe si van

a funcionar o no las ideas, y no hay que saber: se prueba. Se prueba lo opuesto a lo anterior, o muchas variantes intermedias. Se hace una pausa, se conversa. Se vuelve a la carga, se sigue amasando, se vuelve a la semana con otra perspectiva ganada y se sigue probando. Miles de cosas le suceden a la música (las más hermosas que recuerde en mi vida) en los ensayos, y a través del tiempo. Y luego, después de muchas pruebas, se empieza a entender de qué se va a tratar, o en qué se ha convertido esa música, ya llena de otrxs, llena de capas y vaivenes contradictorios, más extremos, más sutiles... más generales y más puntuales.

La suspensión de los ensayos corta ese proceso y nos obliga a seguir solxs, dejándonos sin esos encuentros que para muchxs son el motor y el alimento de nuestra búsqueda artística. Nos deja con la música llevada a un estado más compartimentado y quirúrgico, más esterilizado: sin mezclar los sonidos, las ideas ni los cuerpos en tiempo real. Fragmentando ese proceso, transformándolo ya en otra cosa, lejana a la experiencia del “vivo”. Y quitándonos varias de esas instancias de prueba, varias de esas capas de acumulación, en donde muchas veces se prende y se mantiene vivo el fuego de lo que se está cocinando.

Otro pensamiento que me anda rondando sobre esto, es cómo se ha intensificado cada vez más la necesidad de pasar por lo visual toda manifestación artística en general, y la música en particular.

La mayoría de las personas procura tener mejores pantallas para disfrutar lo que ve en la mejor calidad posible. A nadie le da lo mismo cómo va a poder darse ese goce para sus ojos. Sin embargo, muchas veces no se tiene ese mismo nivel de exigencia o pretensión con lo que se escucha: ni siquiera pasa por la mente la idea de ponerse auriculares o conectar los dispositivos a parlantes que nos permitan escuchar mejor, el entero de lo que suena, y muchas veces, por más que nos interese o nos guste algo que encontramos, terminamos escuchando música de videos que salen del celular. Por lo tanto, cuando escuchamos lo que ese artista hace nos perdemos de gran parte de su universo, las sutilezas y matices, los

detalles gestuales que revelan su identidad y su estética, y sólo nos quedamos con la capa más superficial, donde la única variante que podemos mover es subirle o bajarle el volumen. Como en general no se escucha bien, el volumen se sube exageradamente, sin que eso mejore la calidad del sonido, por lo cual nos vamos acostumbrando a escuchar mal y fuerte.

Si al mirar una película, de repente sólo siguiéramos viendo la actuación de los personajes y se borraran todas las locaciones, paisajes, o colores detrás de les que actúan. ¿Estaríamos viendo la misma escena? ¿Captaríamos el mundo que nos quiso mostrar el director, o el guionista?

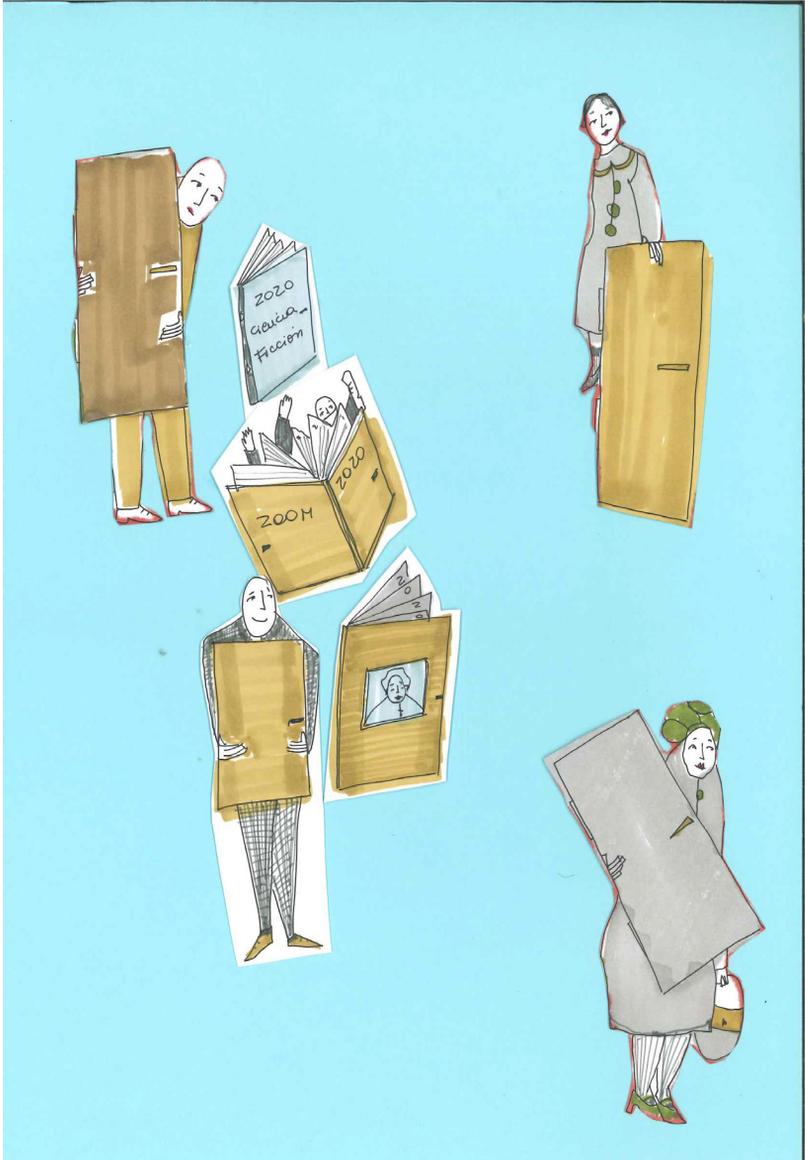
Empiezo a percibir esa pérdida de sensibilidad, esa fuga de todo hacia la pantalla, ese objeto que aunque sea brillante, me resulta más similar a un agujero negro, que todo lo traga. Empiezo a descubrir cómo los ojos monopolizan toda la atención para la imagen, que es sólo una parte, y quizás la menos importante en la música. Aquí se me viene a la mente algo que estuve trabajando con maestrxs e investigadorxs interdisciplinarixs (como Andrea Manso, Juan Onofri Barbato, Amparo González Sola) desde hace unos cuantos años ya, y desde distintos espacios de investigación en danza, entrenamiento físico y experiencias referidas al movimiento, no tanto desde el ámbito la música: me hablaron sobre la necesidad de democratizar la información perceptiva. Este concepto (en verdad es una práctica), que caló hondo en mí, y que pude ir experimentando a través de los años, me abrió una puerta fundamental y hoy, en plena cuarentena, se vuelve más contundente que nunca, en medio de tanta fuga hacia las pantallas. Me hace pensar en la importancia de la propuesta. No podemos controlar qué es lo que va a llegar, pero podemos proponer una manera, un “desde dónde”, unas “reglas del juego” donde hagamos lugar para el silencio, donde abramos un tiempo, dejemos de correr y de tapar todos los “baches”, y donde podríamos empezar por reducir el protagonismo de los ojos y “pasarle la posta” a la escucha y a la propiocepción, más allá de las limitaciones inevitables que los dispositivos virtuales nos presentan.

Para poder sentir algo, necesitamos poder estar, y para eso necesitamos tiempo. Quizás, alterando al menos esos parámetros, sumar tiempo y silencios a la virtualidad, podría aparecer al menos un espacio para que la escucha empiece a habitarse. De la voz, como decía, ya sabemos que no va a llegar todo. Y la presencia de los cuerpos, compartiendo en simultáneo un mismo espacio, es irremplazable. Pero empiezo a preguntarme: si sacáramos los ojos de la pantalla y lleváramos nuestro cuerpo a estar en el espacio en que está, si nos volviéramos a invitar a sentir el cuerpo y a llevar la percepción a la escucha... llevar el cuerpo a un estado más presente, más poroso. ¿Podría quizás así, algo de la voz, llegar a tocar otro cuerpo? Que la voz toque al otrx. Algo que en este momento está prohibido, algo que nos queda lejos, que nos falta, que añoramos. ¿Puede algo de la voz, acortar esa distancia y con la parte que logre llegar de su sonido, con algo de sus silencios, con algunas de sus inflexiones audibles, con las palabras que pronuncia, traspasar el dispositivo electrónico y tocar ese cuerpo real que escucha en ese otro espacio real y se deja afectar por ese sonido? ¿Podríamos estar por un momento juntxs, por la vivencia compartida de ese “tacto” en ese tiempo?

Quizás sea esto lo que me mantiene en este intento loco, buscando una y mil maneras: la necesidad de acercarnos, de llegarnos a la carne, a los oídos, a la piel. Que en este tiempo no tengamos únicamente imágenes, como hologramas, sino buscar momentos compartidos, vivencias con otrxs que nos atraviesen, que nos transformen y nos muevan. La necesidad de traspasar el aislamiento y que la tecnología no nos vuelva impermeables, insensibles, des-encarnadxs. Hacer contacto y afectarnos con el mundo.



# Concurrentes y Residentes



*Débora Zilberman*

## **Creaciones en épocas de cuarentena: una forma distinta de acompañar a los pequeños en épocas de aislamiento social**

*Melisa Laura Rapoport  
y Sofía Giorgiutti*

La reformulación de Winnicott es ésta, (...) la necesidad más elemental, más básica, más prioritaria de todo ser humano, es la necesidad de otro, la necesidad de encuentro. Las otras cosas como comer, dormir y demás, tienen sentido y funcionan dentro del campo de esa necesidad (...). La primera necesidad del ser humano es otro ser humano. (Punta Rodolfo, M, 5).

A raíz del momento que estamos transitando como sociedad por la acelerada propagación del virus COVID-19 a nivel mundial, y del estado de emergencia sanitaria en el que nos encontramos, nos resultó necesario pensar e inventar dispositivos virtuales de prevención, contención, alojamiento y acompañamiento a los más pequeños.

Ante la situación inédita y desconocida que estamos atravesando, y el nivel de incertidumbre y desconocimiento sobre lo que ocurrirá en las próximas semanas, armamos un Taller de Creación de Historias. El objetivo es que a partir de estos hechos disruptivos que se están viviendo en la sociedad y en lo particular en cada hogar, lo potencialmente traumático sea alojado por profesionales de la salud.

El taller surgió a partir del diálogo entre algunas colegas del Equipo de Niños Mañana del Centro de Salud Mental n°1 Dr. Hugo Rosarios. Luego de la propuesta de las Lics. Valeria Defranchi y Analía Pollini, fuimos debatiendo y reflexionando sobre los cambios que se vieron forzados a atravesar los niños y niñas en los últimos tiempos: dejar de concurrir a las escuelas, espacio primordial de socialización por fuera de la familia, suprimir las salidas a los parques, los cumpleaños, encuentros con otros chicos y chicas. Algunos hijos únicos y con padres o cuidadores que trabajan,

transitando momentos de mucha soledad, otros con hermanos más grandes con los que no juegan, y otros simplemente necesitando un espacio para encontrarse con pares y jugar, en momentos donde la convivencia con las familias se transforma en un continuum indefinido, sin cortes, ni fisuras; con una intensidad que agobia y a la vez aliena.

El proyecto lo ideamos entre profesionales que desde distintos lugares, nos convoca la literatura infantil. Pensamos no solo en nuestros pacientes y la situación puntual de cada uno, sino en acompañar a los niños y niñas de la comunidad, en un momento de fragilidad e inestabilidad como el que estamos atravesando. Una forma también de ir evaluando cómo están, y en caso de ser necesario, derivarlos luego a tratamientos individuales. Una manera a su vez, de generar talleres promotores de salud abiertos a la comunidad.

El fin del proyecto fue armar un espacio de juego y creación donde fuera posible expresar, elaborar y trabajar cuestiones ligadas a los cambios en los que estamos inmersos, y sobre todo, no perder el lugar primordial que tiene el juego en la infancia y niñez. Un taller ante todo, divertido.

En esta línea, partimos de la base de que todas las adquisiciones que un niño hace son a través de la actividad de jugar (Rodulfo, R, 2004). El jugar (como una praxis alegre, creativa y placentera), y el afán por descubrir el mundo, funcionan como refugio, como una forma que encuentran los niños y las niñas para sobrellevar las situaciones en la que se encuentran. A través del jugar, los niños elaboran lo que acontece en el mundo y tramitan toda situación penosa o difícil. En el jugar siempre se produce una diferencia ya que al llevarse a cabo, nunca deja las cosas como están, transforma al niño, a su cuerpo, y a la relación que tiene éste con la realidad (Rodulfo, R, 2012). Un niño al jugar crea su propio mundo, sirviéndose de aquellas cosas con las que se encuentra, e insertándolas en un nuevo orden que le resulta a la vez satisfactorio.

En palabras de Winnicott (1989):

*El juego es una elaboración imaginativa en torno de las funciones corporales, relacionada con los objetos y con la angustia. Gradualmente, a medida que el niño se vuelve más complejo como personalidad y tiene una realidad personal o interior, el juego pasa a expresar mediante materiales externos las relaciones y angustias internas. Esto conduce a la idea de que el juego es expresión de identificaciones con personas, animales y objetos del ambiente inanimado (p. 80).*

En este sentido nos pareció esencial, brindar un espacio que garantizara la posibilidad de encuentro con otros propiciando las herramientas y coordenadas para que se pueda dar un jugar. No solo teniendo en cuenta el lugar primordial del jugar en la infancia, sino también un espacio que funcionara como terceridad, como corte y otredad dentro de la lógica endogámica que propone la cuarentena. A su vez, el taller ofrece lecturas de historias que llevan a viajar a otros mundos posibles. En un momento donde no se puede salir, los libros funcionan como un escape y salida imaginaria a otras alternativas, potenciando la imaginación y creatividad.

Siguiendo en esta línea, en el taller también proponemos que cada uno pueda realizar una creación propia de una historia que quiera contar. Para esto, utilizamos técnicas narrativas y de ilustración, juegos y preguntas que posibilitan el armado de relatos creativos. Todas propuestas de expresión en un marco de contención, sostén, cuidado, miramiento y ternura.

La ternura, como una instancia típicamente humana y de base instintiva. Concepto que supone por un lado la empatía, que garantiza el calor, el alimento, el arrullo-palabra. Y por el otro, el más importante, el miramiento. Implica “mirar con amoroso interés a quien se reconoce como sujeto ajeno y distinto de uno mismo”. Garantiza la autonomía del infante. Crea en el niño el sentimiento de confianza de que el mundo va a satisfacer sus demandas, adquiriendo así la convicción de que existe un suministro por fuera de él, mientras confía en su capacidad de demandarlo y obtenerlo (Ulloa, F., 1995).

Tomamos estos conceptos como base del taller, trabajando a partir de una mirada amorosa, cálida, de contención, de sostén, de registro de un otro que puede estar sufriendo.

En el comienzo de este escrito, utilizamos la palabra “disruptivo” para hablar de los hechos y las situaciones que ocurren en el mundo externo, en este caso el Covid-19 que llevó a la cuarentena obligatoria, como medida de resguardo para evitar la propagación de la enfermedad. Un evento o situación con la capacidad potencial de irrumpir en el psiquismo y producir reacciones que alteren su capacidad integradora y de elaboración. En este sentido, habrá eventos o entornos disruptivos que pueden, o no, generar procesos psíquicos del orden de lo traumático.

“Lo traumático” considerado como un fenómeno psíquico, provocado por un impacto externo que causa una falla de la capacidad procesar, elaborar y tramitar el evento (Benyakar, M., 2003). Es decir que el estímulo externo conlleva un exceso imposible de tramitar para el aparato psíquico.

Las experiencias pueden ser terribles y pueden tener impactos disruptivos sumamente movilizantes o desorganizantes, pero por mayor que sea la magnitud del evento, no siempre esas experiencias se caracterizan por procesarse como vivencias traumáticas. Es por esto que se considera de suma importancia que los profesionales de la salud podamos crear espacios de prevención seguros, de resguardo y de contención, que funcionen como refugio y que propicien el juego como posibilidad de elaborar todo aquello ocurrido, movilizante para el psiquismo, que pueda ser potencialmente traumático.

“(…) el juego es una actividad autocurativa que el aparato psíquico tiene a disposición. Hay niños que se pueden servir de él y hay niños que no. Hay estructuras parentales que favorecen que el niño pueda servirse del juego para autocurarse, vamos a decirlo así, de los sufrimientos de la vida. Y algunos, por alguna razón que puede tener que ver con la estructura familiar, que puede tener

que ver con lo que ustedes quieran de su historia, con acontecimientos únicos, no tienen ese recurso para poder enfrentar un momento de pérdida. En algunos de esos casos, esta actividad fracasa” (Tkach, C. s.f.).

Es por esto, que consideramos de suma importancia el acompañamiento de profesionales que generen espacios de confianza donde pueda desplegarse el jugar. En este caso, creamos estos encuentros a través de un taller de escritura que posibilita la elaboración de una historia propia escrita e ilustrada, que luego se presenta entre los compañeros de forma virtual. Siguiendo en esta línea, el espacio tiene el objetivo a su vez, de promover el encuentro con otros y el armado de lazos, en momentos donde la indicación es el “aislamiento” y resguardo en las casas.

Nos resulta interesante compartir algunos recortes de lo ocurrido a lo largo de este mes y medio de talleres.

En un comienzo, P se unió al taller escuchando pero sin cámara. Luego la prendió pero se ubicaba a un costado para que no lo viéramos. A medida que fue avanzando el taller, escuchando a los compañeros, las risas y las propuestas, de a poco se fue acercando.

A partir del siguiente encuentro, hubo un gran cambio: P era el primero en llegar, el primero en mostrar sus dibujos, el primero en opinar, en querer contar sus experiencias. La alegría comenzó a inundar los encuentros y su entusiasmo huracanado, a contagiarse a todos. En un principio su historia consistía en uno o dos dibujos y una vez terminado el taller (por fuera del mismo), su historia siguió creciendo y abriendo paso a nuevos mundos y aventuras con sus personajes. Hace unos días nos comentaron que P comenzó a contarle cuentos a su familia antes de ir a dormir, tomando él la iniciativa de leerlos y no esperar a que los cuentos le sean leídos por otros. Es interesante cómo el taller, además de posibilitar un encuentro con otros, un espacio de producción propia, también habilitó un nuevo lugar para P en su cotidianidad, por fuera del encuadre del taller.

H comenzó con muchísimo entusiasmo. Desde los comienzos notamos la necesidad que tenía la pequeña de ser nombrada constantemente ya que de no ser así, se escondía, se angustiaba, se iba o se enojaba rápidamente. Tomamos esto en cuenta e intentamos convocarla de manera reiterada, pidiéndole también su opinión y participación ante las ideas que surgían de sus compañeros y compañeras. Es curioso cómo H pasó por un proceso de armado de su personaje antes de comenzar a pensar en su historia. Fue literalmente un armado, ya que fue construyéndolo con objetos y materiales que encontró en su casa, y recién ahí fue posible para ella pensar e imaginar la historia de ese personaje. Al principio sus ocurrencias a la hora de inventar su historia, estaban teñidas por suciedad, mugre, olor, agua sucia. A medida que fueron avanzando los encuentros, estas ideas fueron cambiando y reemplazándose por nociones de cuidado, limpieza, respeto y nuevos lazos afectivos posibles.

Consideramos que todo el proceso del taller fue importante y enriquecedor para todos los chicos y chicas que fueron participando. Sin embargo, nos interesa hacer especial hincapié en estos dos casos ya que fue sumamente llamativo el cambio que transitaron a lo largo de todo el proceso. Esperamos seguir teniendo espacios de reflexión y debate, que son los que llevan a inventar este tipo de dispositivos necesarios para acompañar a los chicos y chicas en sus casas, y prevenir cuestiones que puedan devenir traumáticas.

En todo trabajo psicoanalítico, sobre todo cuando se trata de niños siempre faltan muchas cosas por hacer, pero en cualquier ser humano vivir lo mejor y más plenamente posible es aquello a lo que debemos aportar en nuestro quehacer como analistas. Subjetivar es un largo trabajo y lograrlo puede llevarnos toda la vida. (Punta Rodolfo, M, 2012, p.16).

## **Bibliografía:**

- Benyakar, M. (2006). *Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismos y catástrofes sociales*. Buenos Aires: Biblós.
- Punta Rodulfo, M. (2012). *Psicopatología Infanto Juvenil- Cát. Única*. Código: 102. Recuperado de [http://www.psi.uba.ar/academica/carreras-degrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/102\\_infanto\\_juvenil/material/depresiones.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carreras-degrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/102_infanto_juvenil/material/depresiones.pdf)
- Punta Rodulfo, M. (2012). *Desde la salud hacia lo psicopatológico I Y II*. Buenos Aires: de próxima aparición Paidós.
- Punta Rodulfo, M. (2012). *Historia del psicoanálisis de niños: el modelo de la transferencia. Concepciones de niño en juego*. Buenos Aires: de próxima aparición Paidós.
- Punta Rodulfo, M. (2012). *Historias de recorridos en el psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: próxima aparición Paidós.
- Rodulfo, R. (2004). *Serie y suplemento*. En Ricardo Rodulfo (Eudeba) *El psicoanálisis de nuevo* (p.21-36). Buenos Aires: Ed. Eudeba.
- Rodulfo, R. (2004). *Psicoanálisis de niños: un regreso al futuro*. En Ricardo
- Rodulfo (Eudeba). *El psicoanálisis de nuevo* (p.265-271). Buenos Aires: Editorial Eudeba.
- Tkach, C. (s.f). *Juego y Sujeto Supuesto Saber*. *Clínica de Niños y Adolescentes- Cát. Única*. Código 43. Recuperado de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/043\\_niños\\_adolescentes/material/fichas\\_catedra/juego\\_sss.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/043_niños_adolescentes/material/fichas_catedra/juego_sss.pdf)
- Ulloa, Fernando, O. (1995). *La novela clínica psicoanalítica*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.

· Winnicott, D. (1989). *Notas sobre el juego*. D, Winnicott (Paidós). *Exploraciones psicoanalíticas Vol. I.* (pp.79-83). Buenos Aires: Paidós.

· Winnicott, D. (1989). *El jugar y la cultura*. D, Winnicott (Paidós). *Exploraciones psicoanalíticas Vol. I.* (pp.246-249). Buenos Aires: Paidós.

# Reinvención del psicoanálisis en tiempos de coronavirus: el análisis virtual

*Rocío Yamila Mosqueira  
y Lucía Natalí García*

## Introducción

En épocas de coronavirus, el lazo social se ve inevitablemente afectado. La cuarentena obligatoria dictada por el gobierno argentino nos impone la imposibilidad de continuar con nuestros encuentros habituales con amigos, pareja, compañeros de trabajo. Son tiempos en el que el típico asado argentino ya no tiene lugar —¡y cómo se extraña!— y reina el sexo virtual dejando temporalmente de lado el encuentro físico de los cuerpos.

En este contexto, la terapia psicoanalítica no es una excepción; los analistas nos vemos enfrentados a adaptarnos para sostener la escucha analítica en épocas de pandemia. A los pacientes les urge la atención incluso más que en otros momentos. Es en este contexto en el que toma valor la terapia online: Aplicaciones como Zoom o Hangouts cobran una relevancia de la que antes no gozaban.

Dada la importancia adquirida en este momento por la terapia virtual, nos disponemos a la presentación de este artículo, en el cual nos proponemos pensar las particularidades de la terapia virtual, en un contrapunto con la terapia tradicional (presencial).

## Desarrollo

La situación epidemiológica que afecta al planeta nos señala la importancia de observar algunos imprescindibles recaudos, tales como mantener cierta distancia entre los cuerpos y evitar la circulación. Cuidar al otro aparece como la consigna necesaria, y cualquier reunión entre personas no convivientes y no autorizadas por las excepciones en los decretos que el gobierno publica, son violaciones a la cuarentena. En el momento en que este artículo es

escrito, no se encuentra habilitada aún la práctica psicológica de modo presencial, e incluso grandes empresas de cobertura social han habilitado que sus empleados se sirvan de la terapia virtual para no verse obligados a interrumpir los tratamientos de los que están a cargo.

Respecto de esto último, la discontinuación del análisis no aparece como una acción prometedora en un contexto de angustia generalizada. El temor al contagio, el aislamiento, la incertidumbre de cómo y cuándo finalizará esta situación, la pérdida de estructura y rutina cotidianas, y la crisis económica, se suman a todos los motivos singulares por los que la pandemia puede acarrear la producción de nuevos síntomas, episodios de llanto o angustia, o malestar de cualquier tipo.

En el contexto descrito, la voz del analista en el teléfono y/o su imagen en la pantalla de cualquiera de nuestros dispositivos, proveen un efecto pacificador en los pacientes. Es cierto que no se produce el encuentro físico de los cuerpos en el familiar ámbito del consultorio, pero hoy en día no es novedad que algunas coordenadas del encuadre psicoanalítico pueden variar sin que esto afecte el hecho de que un psicoanálisis tenga efectivamente lugar. Sin embargo, no existe consenso en este punto, y muchos se oponen a la terapia online, siendo que en ocasiones la única resistencia a la virtualidad es la del analista.

La clínica del psicoanálisis sostiene la importancia del contacto directo entre el analista y el analizante, haciendo hincapié en que existen procesos subjetivos, como una mirada, un gesto, que precisan de la intimidad que solo ofrece el consultorio (De la Mora Espinosa, 2016). A ello se suma que con el uso de los aparatos electrónicos, tanto la voz como la imagen aparecen trastocadas y/o distorsionadas, y si se utilizan mensajes de WhatsApp o chats, podrían surgir “actos fallidos” que son eliminados rápidamente por el auto corrector. Todos estos puntos pueden repensarse y establecerse para el tratamiento a distancia, ya que aun así, el psicoanálisis virtual se lleva a cabo en tanto la transferencia persista. Es

de suma importancia trabajar sobre esta novedosa modalidad, haciendo lugar a nuevas formas y usos del lenguaje, que es necesario escuchar para continuar alojando el padecimiento de cada sujeto.

La atención en el sistema público en consultorios externos pone en evidencia que, eliminada la coordenada del pago con dinero, los tratamientos pueden funcionar igual. La atención en el patio del Centro cuando escasean los consultorios, nos muestra que, perdido el lugar tradicional, de todas maneras pueden ocurrir efectos.

El uso del diván, tan representativo del psicoanálisis, está también ausente en los hospitales y centros de salud. Asimismo, la frecuencia de sesiones, días, horarios, falta a las sesiones y períodos vacacionales, se pueden acordar de igual manera. Es por ello que no vemos porqué la terapia virtual debería ser una excepción a esta regla, que más que regla habla de flexibilidad. En todo caso, podría pensarse cómo hacer uso de la tecnología y cuáles podrían ser sus efectos a nivel subjetivo desde una ética y clínica, ponderando los efectos de un cuerpo virtualmente presente.

El analista, vía teléfono o videollamada, puede servirse de igual manera de sus silencios, sus interpretaciones, sus señalamientos; puede destacar cuando algo del orden de la enunciación ha sido proferido, así como dejar pasar aquello que lee como un mero “bla bla”. Recordemos que el analista es tal en tanto función, así como los padres en la estructura de un sujeto cualquiera. Se trata de un rol, de una posición en la transferencia, no de un cuerpo; cuerpo que de todas maneras está presente en tanto imagen a través de la pantalla, siempre que se puedan realizar videollamadas —aunque algunos de nuestros pacientes pueden no contar con los dispositivos adecuados o con una conexión a internet de calidad, hoy en día la regla general es que cuenten con un celular conectado a WiFi o datos—.

La presencia del analista importa en cuanto este se ubica como objeto que relanza el discurso y pone al paciente a trabajar, y eso no se vincula necesariamente a un contacto físico o cercanía geo-

gráfica:

*En relación al cuerpo, precisamente al cuerpo del paciente, destacamos que el psicoanálisis trabaja con un concepto propio del mismo, alejado de la idea de organismo (...) Lacan comenzó sus reflexiones sobre el cuerpo, ubicándolo como el producto de una imagen especular, reflejada en el espejo. Este cuerpo especular, se liga al imaginario, estableciendo desde siempre, su dependencia del campo del significante. Es decir, el encuentro de cada sujeto con su cuerpo, se mediatiza a partir de la simbolización del Otro (...) En rigor, lo fundamental del cuerpo, es su dependencia constitutiva del lenguaje. Por lo tanto, la investidura libidinal del paciente, se podrá trabajar, tanto en sesiones en el que el cuerpo del mismo esté acostado en el diván, sentado en una silla, o detrás de la pantalla (Acuña, 2020).*

Respecto a la presencia no corporal, Carlino sostiene:

En el setting telefónico el soporte material al encuentro ya no es el consultorio del analista sino que ahora lo ofrece la conexión entre sendas líneas telefónicas y el diálogo establecido por la dupla, en el que en cada extremo de la línea hay una realidad material singular y diferente. Si bien aquí la presencia no es corporal tampoco podemos pensar en términos de ausencia. Hay un otro tipo de presencia materializada en la concurrencia a un encuentro en hora, día y teléfonos acordados (Carlino, 2006).

Sostenemos que la presencia del cuerpo no es lo primordial, indispensable para llevar a cabo un análisis. Lo más importante es lo que ocurre dentro del dispositivo analítico, la aprehensión de lo inconsciente. Los síntomas del paciente se harán igualmente presentes en sesión cuando este lo reproduzca en transferencia, por lo que detectaremos sin problema alguno cuando tenga lugar una repetición que se sirve de nosotros como uno más en alguna serie psíquica.

A fin de cuentas, lo que deseamos reflejar es que las coordenadas más importantes de nuestro trabajo como analistas pueden tener lugar en la terapia virtual. Por otra parte, en tiempos de aislamiento resulta vital promocionar la cercanía y la recuperación del lazo social de modo virtual, más aún cuando los grupos y talleres se encuentran suspendidos. Asimismo, algunos de nuestros pacientes solicitan, aún por vía virtual, sostener un horario fijo, ya que se encuentran en un momento de pérdida de referencias

temporales, tales como la asistencia a sus trabajos, actividades o encuentros sociales. La sesión funciona como un corte en el tiempo que interrumpe un presente continuo, e instalan la dimensión temporal desdibujada.

Por otra parte, el psicoanálisis en la actualidad aparece como una vía para rescatar la subjetividad en un momento donde reinan consejos acerca de cómo sobrellevar la cuarentena, técnicas de respiración o anti-stress, o recomendaciones de todo tipo que circulan sin parar. Es importante no caer, como analistas, en la reproducción de dichas generalizaciones de lo que está bien o mal hacer durante este período de encierro.

Entonces, la propuesta analítica apunta en este peculiar contexto, a trabajar cómo cada sujeto habita el aislamiento social, ubicando las coordenadas y particularidades del caso por caso, y alojando lo que allí acontece. La emergencia del sujeto no discrimina dispositivos, sino que solo requiere de la presencia, virtual en estos tiempos, de un analista que escuche y sancione dicha emergencia fugaz, abriendo espacio a la elaboración.

Acerca de las nuevas tecnologías, Ferrer Román (2016) sostiene:

*El psicoanálisis no puede ni debe quedarse al margen del devenir de los tiempos ni de los avances del progreso que pueden favorecer el acceso al mismo de sujetos que, de otra manera, nunca podrían hacerlo. Además de que estas nuevas circunstancias afectarán, inevitablemente, a la práctica de las nuevas generaciones de psicoanalistas.*

Esta misma autora, en un texto que se propone problematizar la aplicación del psicoanálisis a distancia, expone:

*La primera condición para establecer un proceso psicoanalítico a distancia es que se pueda crear un espacio para pensar en el que haya un diálogo reflexivo con un clima propenso al pensamiento y al trabajo elaborativo, con una vivencia opuesta a lo rápido y fugaz, tan típica de los diálogos a través de internet.*

## Conclusiones

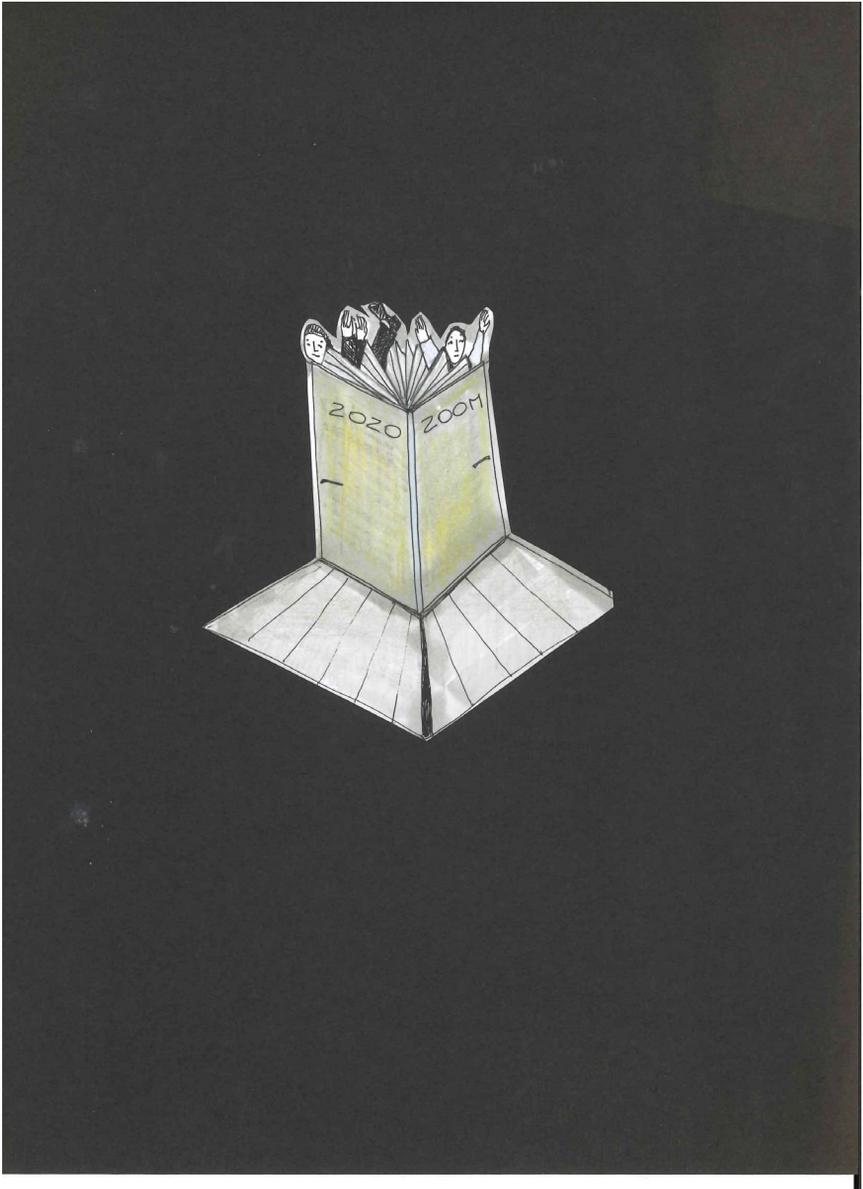
En la actualidad, la tecnología es protagonista atravesando multiplicidad de escenarios e impactando en la subjetividades, lo cual produce efectos que se reflejan en la clínica contemporánea. Sumado a ello, el escenario actual nos encuentra haciendo un uso casi ilimitado de la tecnología, como una herramienta para enlazarse. En dicho contexto, se encuentra inmersa la práctica psicoanalítica, que a nuestro entender, debe adaptarse a las nuevas formas sin por ello perder la especificidad de nuestra práctica. Es nuestra tarea, como analistas, incluir los cambios que nos presenta la época para sostener una práctica que apunte al sujeto, sea cual fuere el medio en el cual este acontezca. Si un tratamiento analítico no encuentra posibilidades materiales de realizarse, es posible concebirlo con otro tipo de setting diferente, aunque ese análisis abandone su condición de clásico.

Es importante destacar que con el análisis virtual algo se pierde (los gestos, el olor, los estímulos del ambiente). Sin embargo, las necesidades de los pacientes por continuar con su tratamiento, así como de muchas personas por iniciarlos, fuerzan a encontrar nuevas formas de atención. Las terapias virtuales abren un abanico de posibilidades para lograr que la escucha analítica se desarrolle aún a kilómetros de distancia.

En los inicios del psicoanálisis, resultaba impensado llevar a cabo sesiones telefónicas. Fue necesario reinventar sus posibilidades acordes a los valores, paradigmas y recursos técnicos de cada momento y lugar. Es por ello que no hay razones para suponer que el Psicoanálisis ha alcanzado ya su máximo desarrollo. De acuerdo a lo expuesto, quisiéramos concluir destacando que ni la presencia física del analista, ni la herramienta de comunicación que se utilice determinan el proceso analítico.

## Bibliografía

- Carlino, R. (2006). *¿Psicoanálisis por Teléfono? Fepal - XXVI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis “El legado de Freud a 150 años de su nacimiento”* Lima, Perú.
- Ferrer Román, C. (2016). *¿Es posible el psicoanálisis a distancia? GRADIVA IX JORNADAS Barcelona, 18 y 19 de noviembre, 2016 Blanquerna - Universitat Ramón Llull. C/. Cister , 24*
- Freud, Sigmund. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. Obras completas. Amorrortu. Ed. 12: 111-119*  
Freud, Sigmund. (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento. Obras Completas. Amorrortu Ed. 12: 125-144.*
- De la Mora Espinosa, R. I. (2016). *Vicisitudes del psicoanálisis online. Opción*
- *Revista de Ciencias Humanas y Sociales.*



*Débora Zilberman*

## **Presentación del libro Los Coronautas. Pánico colectivo y sufrimiento psíquico (Ed. Ricardo Vergara)**

*Sebastián Plut*

En *El malestar en la cultura* Freud[1] nos deja una tarea a los psicoanalistas: “A pesar de todos estos obstáculos, es lícito esperar que un día alguien emprenda la aventura de semejante patología de las comunidades culturales”.

Con el riesgo que ineludiblemente corremos al intentar categorizar una enorme variedad de fenómenos complejos, relativos a aquellas patologías de las comunidades culturales que menciona Freud, diré que hay tres grandes tipos de sucesos que conmueven a la humanidad y que, simultáneamente, ponen en evidencia, ahora en palabras de Einstein a Freud[2], las psicosis colectivas. Aquella trilogía, cuyos eventos pueden combinarse, comprende a las guerras, las crisis económicas y las pestes. Cuando unos quince años antes, Freud[3] sostuvo que “lo que nuestros niños aprenden en la escuela como historia universal es, en lo esencial, una seguidilla de matanzas de pueblos”, indicaba que la paz, el equilibrio o la estabilidad, viven más en nuestras ilusorias expectativas que en eso que solemos denominar mundo objetivo o realidad.

Sin embargo, justo es decirlo, tampoco es frecuente que ostentemos el inquietante privilegio de ser testigos de una escena como la que nos toca vivir en este presente, la pandemia del Coronavirus. La moderna expresión on line no solo designa nuestras diarias comunicaciones mediatizadas por pantallas y plataformas, no se reduce a los recursos para resolver nuestras pulsiones (como pedir comida, mirar una serie, solicitar un transporte o realizar una operación bancaria). El alcance de aquel estar en línea hoy nos coloca en una suerte de conexión constante con la pandemia, nuestra cotidianeidad está habitada por el COVID-19, como observadores de las noticias o interlocutores de cualquier tipo de diálogo con sujetos que habitan en cualquier latitud. La escala, pues, es planetaria

Hay en la configuración del confinamiento un perturbador juego de mamushkas en que el mundo entero encierra a cada país, y dentro de él a cada grupo amplio de familiares, amigos, colegas y conocidos y, en un espacio aún más reducido desplegamos cierta interacción con nuestros familiares más inmediatos y con los pacientes.

Por esa organización en círculos concéntricos que adopta el encierro, que opera paradójicamente con una función protectora que a la vez agobia, en Los Coronautas abordo tres dimensiones. Por un lado, apunto algunas consideraciones sobre cómo se han transformado las condiciones de nuestra práctica psicoanalítica. Por otro lado, desarrollo un conjunto de hipótesis sobre los determinantes generales del sufrimiento psíquico que se asientan en la pandemia y la cuarentena. Finalmente, considero la retórica política y su función en la cohesión social, acicateada por las incitaciones de sectores que buscan esmerilar su eficacia y el ánimo colectivo.

El punto de partida es un virus, un agente desconcertante que puede dañar nuestro organismo. Hasta tanto contemos con una vacuna, que resolverá el problema en esa misma espacialidad (el cuerpo), adoptamos una solución diversa: la cuarentena y el aislamiento social. Ambas operan en una zona exterior al organismo: la realidad y los vínculos con los otros.

Freud[4] distinguió una triple fuente de sufrimientos, una triple dimensión en la cual desplegamos y resolvemos nuestro malestar: el cuerpo propio, el mundo externo y los vínculos intersubjetivos. Se deduce fácilmente que, por el momento, las acciones para afrontar el riesgo orgánico (cuerpo propio) recaen sobre las otras dos dimensiones. ¿Cuáles son las consecuencias en nuestras conductas autoplásticas, cuando están limitadas las acciones aloplásticas? Dos riesgos deben contemplarse: por un lado, que se tornen más visibles los estados propios, es decir, que devengan en una fuente de mayor exigencia de trabajo psíquico; por otro lado, que el sujeto comience a tratar lo propio como si se tratara de la realidad. Para ilustrar de modo sencillo ambas derivaciones, digamos que el insomnio puede

ser expresión de lo primero, en tanto el pensamiento apocalíptico será una muestra de la segunda alternativa.

¿En qué medida la restricción respecto del mundo externo conduce a una retracción libidinal? No es sencillo ir más allá de hipótesis generales pues los desenlaces singulares dependen de factores múltiples y comprenden una gama amplia. Por lo pronto, sabemos que el riesgo es que ganen terreno el desinterés por el mundo o la vivencia de que el mundo ha perdido interés en uno.

Pandemia y cuarentena cumplen con las condiciones para configurar un trauma social, esto es, un acontecimiento intrusivo desde la realidad (no de origen endopsíquico) y colectivo (nos comprende a todos). Cada quien dispondrá de más o menos recursos de todo tipo (psíquicos, afectivos, vinculares, económicos, etc.) para transitar esta etapa en la que vemos reducida nuestra posibilidad de nexo con lo diferente, sentimos alterada nuestra cotidianeidad y estamos bajo la presencia intangible de un virus que amenaza nuestra coraza de protección antiestímulo. Los desenlaces, insistimos, serán variables, pues el peso del acontecimiento se define al enlazarse con la subjetividad y singularidad de cada ser.

El Coronavirus no se limita a una patología individual o familiar (como el cáncer, la diabetes, etc.) sino que es una infección potencialmente colectiva, de acelerada circulación y difícil contención. No alcanza aquí con cuidarse o cuidar a nuestro pariente, ya que en el mismo acto se condensan tres posiciones complejas en su simultaneidad: cuidarme a mí, cuidar al otro y cuidarme del otro. Preservar la propia salud (cuidarme a mí) pugna, en cada quien, con las singulares alteraciones de su propia autoconservación; cuidarse del otro puede despabilar vivencias persecutorias de diversa intensidad. Finalmente, cuidar al otro exige un esfuerzo de renuncia pulsional cuyos límites Freud[5] detectó agudamente en los sífilíticos. Su angustia, dice, “proviene de su violenta lucha contra el deseo inconsciente de propagar su infección a los demás; en efecto, ¿por qué debían estar infectados ellos solos, y apartados de tantos otros? ¿Por qué no deberían estarlo estos?”

Aprendemos que los imperativos, en el mejor de los casos, son eficaces en el campo de la acción: lo que debemos (o no debemos) hacer. Sin embargo, no logran gran cosa en el terreno del pensamiento y, mucho menos, en el afecto, al que precisamente Freud entendía como no domeñable por el yo. De allí se deriva una instrucción para los profesionales de la salud mental: evitar sugerir (¿imponer?) “no tenés que tener miedo”, pues nadie disipa un malestar por obra de una orden o un consejo, tenga o no el malestar una motivación objetiva. Si persistimos en esos propósitos, aun con buenas intenciones, corremos el riesgo de convertirnos en representantes de una instancia sádica ante la cual el sujeto angustiado no solo conservará su pena sino que, además, sentirá que es juzgado de inútil. Es posible que lo central en quienes padecen sea la necesidad de dar cabida a los afectos penosos y disponer de algún interlocutor y no tanto un corrector o consejero de buenas prácticas.

Tres películas resultaron útiles para ilustrar tipos de vivencias que, de uno u otro modo, fueron descritas por diversos sujetos: Gravity, Terminal y El pianista. En la primera película la protagonista se encuentra atrapada en el espacio, sin su nave, observando desde tan lejos la Tierra y a la que supone ya no podrá retornar. En Terminal, el sujeto está en un país ajeno sin poder retornar al suyo propio pues ya no existe más. Por último, en El pianista hay una escena en que el protagonista sale de un edificio todo derruido, en el que estaba escondido, y ya en la calle observa que a un lado y otro solamente hay desolación y destrucción. Gravity expresa la vivencia de quien se ha quedado afuera, que hay lugar donde volver pero es el sujeto el que ha quedado absolutamente ajeno a esa posibilidad. En Terminal, en cambio, la parálisis del sujeto ya no es por su propia posición sino porque ya no existe lugar donde retornar. Finalmente, en El pianista el sujeto no se encuentra alejado, afuera de su lugar, sino que forma parte de la desolación.

Los analistas vimos alteradas las condiciones de nuestra práctica y debimos acomodarnos al uso de medios informáticos. Como era de esperar, el debate entre colegas no se demoró: si hay psicoanálisis de ese modo, si resulta más acorde la cámara encendida

o mejor suspender la imagen, si es una decisión del analista o del paciente, qué hacer respecto de los pacientes que no deseaban tener así sus sesiones, etc.

Sobre todo ello también reflexiono extensamente en el libro, pero aquí solo puedo apuntar que se vislumbran tres riesgos posibles si desestimamos el malestar de los pacientes, riesgos que se tornan relevantes en una etapa en que, cuarentena mediante, la realidad externa se nos presenta lejana, inaccesible: a) formar parte de la realidad desconectada; b) que el paciente suponga que uno coincide con ellos en que está todo bien (es decir, ocupar la posición de un personaje banalizante); c) suponer que el paciente ha perdido el interés en analizarse.

En el capítulo final del libro (“Cuando pase el temblor”) examino diversos horizontes posibles post-pandemia, no necesariamente excluyentes entre sí. Un saldo negativo va a decantar, es indudable, aunque no podamos en el presente cuantificar su magnitud. Aun así es necesario preservar nuestra actitud interrogativa, nuestra capacidad de imaginar y de representarnos un futuro. La incertidumbre sobre el mañana no transforma las expectativas en un oxímoron.

Además de prepararnos para los daños posibles nos preguntamos: ¿tendrá algún efecto que las consecuencias de todo lo que sucede hoy no sean tan negativas como muchos sienten que serán? Si lo que percibimos ahora como amenaza luego no se concretara como tal, ¿es solo alivio lo que sobreviene o aquel estado de inquietud deja aun un resto perturbador? ¿Cuáles son los diversos destinos posibles de aquellas expectativas angustiosas si luego se revelaran puramente imaginarias? ¿En qué medida retornar “normalmente” a nuestras actividades será liberador y cuánto significarán, transitoriamente, un esfuerzo costoso?

Si la historia de los traumas colectivos se encuadra como secuencia y sumación de traumas acumulativos, entonces la humanidad ya tiene una vasta experiencia. La enseñanza que nos brinda el

pasado también es rica y amplia, por ejemplo, para que tengamos presente lo fácil que olvidamos lo que sucedió, cuán rápido tendemos a banalizar sus consecuencias y a desestimar las posibilidades de repetición y retorno.

También sabemos que después de las grandes tragedias que la especie humana fue capaz de producir y de las grandes catástrofes que la naturaleza asestó en numerosas zonas del planeta, luego la vida continuó. Y si bien los seres humanos no hacemos demasiados méritos para evitar nuestra extinción, y sabemos que nada garantiza la continuidad de nuestras existencias, en varios pasajes del libro sostengo que el pensamiento apocalíptico no resulta pertinente. No se funda en una reflexión consistente pues no es más que la representación ominosa de un destino que algunos auguran, solamente, como desfiguración de intensos sentimientos de culpa, desesperanza o desamor. Creo en cambio que resultará más acertada la lenta y progresiva identificación de un proceso histórico de transformaciones con sus movilizaciones correspondientes. No podemos sostener otra posición si deseamos seguir pensando que el psicoanálisis no es una cosmovisión.

Cuáles son las condiciones necesarias para un cambio cultural no lo sabemos, pero sí podemos afirmar que una mutación cultural no se da de inmediato, sino que lleva mucho tiempo, y que a su vez no es incompatible con procesos en los que se vislumbra cierta descomposición social e, incluso, en los que participa la violencia. El signo de los intercambios en esta época pandémica podría no ser más que la acentuación de modos ya vigentes con anterioridad: el uso de pantallas. Comunicaciones personales, lectura de diarios, operaciones bancarias, pedidos de comidas y compras de todo tipo, ya habían ingresado en nuestras costumbres. También la educación a distancia ya tenía su lugar y durante el tiempo que dure la cuarentena se extiende esa modalidad.

Se nos presentan dos interrogantes. Por un lado, ¿qué deja irresuelto en nuestra economía psíquica el intercambio digital? Y luego, ¿se trata de una modalidad que se instalará de manera per-

sistente y cada día más expandida? ¿La era digital es expresión de un cambio cultural o interviene de tal modo en nuestras vidas que será la razón de dicho cambio?

Todo esto requiere de mayores dilucidaciones que no expondré aquí, con el agravante de que nos estaremos moviendo en un terreno puramente conjetural, especulativo. No obstante, avancemos en arenas poco seguras. En el universo de objetos que hoy tenemos disponibles, con sus avances tecnológicos y de diseño, muchos de ellos parecen asemejarse en el hecho de exigir menos de la necesidad de aferrar. Libros digitales, pantallas táctiles, alimentos ya procesados, artefactos que responden a la sola voz, etc. Ya no solo no agarramos sino que ni siquiera apretamos botones. ¿Qué pasará, pues, con nuestra pulsión de aferrar y la satisfacción que le es propia? Y también, ¿qué efectos tiene la bidimensionalidad?

Finalmente, y dado que comencé esta presentación con una cita de *El malestar en la cultura*, concluyamos con el mismo libro. Hacia 1931, cuando Hitler ya se anunciaba como una amenaza, Freud agregó una pregunta final al texto: “¿Pero quién puede prever el desenlace?”

## **Bibliografía**

- [1] Freud, S.; (1930) *El malestar en la cultura*, Obras Completas, Vol. XXI, Amorrortu Editores.
- [2] Freud, S. y Einstein, A., (1932) *¿Por qué guerra?*, Obras Completas, Vol. XXII, Amorrortu Editores.
- [3] Freud, S.; (1915) *De guerra y muerte. Temas de actualidad*, Obras Completas, Vol. XIV, Amorrortu Editores.
- [4] Freud, S.; (1927) *El porvenir de una ilusión*, Obras Completas, Vol. XXI, Amorrortu Editores.
- [5] Freud, S.; (1921) *Psicología de las masas y análisis del yo*, Obras Completas, Vol. XVIII, Amorrortu Editores.

# Autores

---

## **Jorge Mario Jáuregui**

Arquitecto y urbanista argentino, autor del programa *Favela Barrio*, que busca generar transformaciones arquitectónicas, urbanísticas y sociales en las favelas de Río de Janeiro. Reside en Río de Janeiro desde la década del 70 cuando la dictadura lo obligó a exiliarse. Es Diplomado Arquitecto y Doctor Honoris Causa por la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina.

Entre sus numerosos premios figuran el Gran Premio de la IV Bienal Internacional de Arquitectura de São Paulo, 1999. Primer Premio de Investigación de la III Bienal Iberoamericana de Arquitectura, Santiago de Chile, 2002. Fue Representante de Brasil en la 8ª Mostra Internazionale di Architettura della Biennale di Venezia y Expositor invitado de la World Exhibition of Contemporary Art, 12 Documenta, Kassel, 2007. Escribió numerosos artículos de crítica y divulgación de Arquitectura y Urbanismo en revistas y diarios de todo el mundo. Participa en exposiciones, conferencias, cursos, seminarios, workshops y bienales en Brasil y en el exterior. Promueve debates interdisciplinarios que abarcan Arquitectura, Urbanismo, Filosofía, Psicoanálisis y Arte. También es miembro del Cartel Arte y Psicoanálisis de la Institución Letra Freudiana de Río de Janeiro.

## **Carlos Olivero Padre Charly**

Conocido como uno de los “curas villeros” de Buenos Aires, fue enviado por sus formadores y por el entonces Cardenal Bergoglio a vivir a la Parroquia de Caacupé en Villa 21-24 y Zavaleta. En ese entonces el Padre Charly era seminarista, hasta que fue ordenado sacerdote en 2005. Anteriormente estudió dos años de medicina. Más tarde hice una maestría en adicciones en la Universidad del Salvador.

## **Alejandro Kaufman**

Es profesor universitario, crítico cultural y ensayista. Es profesor titular regular en la Universidad de Buenos Aires y en la Universidad Nacional de Quilmes e investigador del Instituto de Investigaciones Gino Germani, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Fue profesor visitante en las universidades de Bielefeld, San Diego, Zürich y ARCIS, Santiago de Chile, y en la École des Hautes Études en Sciences Sociales. Es miembro fundador de la revista *Pensamiento de los Confines* e integrante de su comité de dirección. En 2012 Ediciones La Cebra publicó su libro “La pregunta por lo acontecido. Ensayos de anamnesis en la Argentina del presente”.

## **María Pía López**

*Socióloga, ensayista, investigadora y docente.*

*Publicó los libros de ensayo Mutantes. Trazos sobre los cuerpos (Colihue, 1997), Sábado o la moral de los argentinos (Armas de la crítica, 1997, en colaboración con Guillermo Korn), Lugones. Entre la aventura y la cruzada (Colihue, 2004) y Hacia la vida intensa. Una historia de la sensibilidad vitalista (Eudeba, 2010). Escribió las novelas No tengo tiempo (Paradiso, 2010), Habla Clara (Paradiso, 2012), Teatro de operaciones (Paradiso, 2014) y Miss Once. (Paradiso, 2015). Su último libro es Apuntes para las militancias. Feminismos, promesas y combates.*

*Hasta diciembre de 2015 dirigió en Buenos Aires el Museo del Libro y de la Lengua de la Biblioteca Nacional. Actualmente es Secretaria de Cultura y Medios de la Universidad Nacional de General Sarmiento.*

## **Alfredo J. M. Carballeda**

*Licenciado en Servicio Social. Universidad de Buenos Aires*

*Diplomado Superior en Ciencias Sociales con mención en Sociología (FLACSO) Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.*

*Magister en Trabajo Social / Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo. Brasil.*

*Dr. En Servicio Social / Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo. Brasil.*

*Profesor Universitario Titular Ordinario Universidad Nacional de La Plata.*

*Profesor Titular Interino Universidad de Buenos Aires.*

*Profesor Asociado Maestría en Salud Mental Universidad Nacional de Entre Ríos.*

*Integrante de La Comisión del Doctorado en Trabajo Social. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata.*

*Miembro de Comisiones evaluadoras de la Universidad de La Plata. Dirección de Tesis de Post grado. Evaluador Externo. Director y Co director de Proyectos de Extensión e Investigación.*

*Director del Instituto de Investigaciones en Trabajo Social y Sociedad. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata.*

*Director del Fondo de Ayuda Toxicológica ( FAT)*

*Comisión Nacional de Evaluación Universitaria. Ministerio de Educación de la Nación (CONEAU) Investigador Universidad Nacional de La Plata. FTS. Categoría < 1>. Orientación Ciencias Sociales, Trabajo Social, Ciencias Políticas.*

*Investigador :UNLP.*

*Autor de vastas publicaciones y libros sobre intervención social en distintos campos.*

*Miembro asesor y consultor de organismos internacionales, nacionales, provinciales y municipales.*

## **Sofía Giorgiutti**

*Lic. en Psicología (UBA). Psicoanalista. Concurrente de 2do año del Centro de Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosarios” en el Equipo de Niños mañana y Equipo de Familia Psicoanalítica - Coordinadora de talleres de Creación de Historias. Miembro del Comité Editorial del Suplemento de Narraciones*

## **Alicia Stolkiner**

*Licenciada en Psicología, Diplomada en Salud Pública ESPUBA. Doctora Honoris Causa de la UADER. Profesora Titular Regular de Salud Pública y Salud Mental Facultad de Psicología, UBA. Profesora del Doctorado Internacional y de la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús y de otros posgrados. Investigadora Categorizada I, Ex Presidente de la International Association of Health Policies, actual miembro de la Coordinación de ALAMES.*

## **Patricia Aschieri**

*Doctora en Antropología (UBA). Es artista investigadora. Coordina el Área de Inv. en Artes Liminales (IAE-FFyL-UBA). Es profesora en la Carrera de Artes (FFyL-UBA), en UNTREF y en diversos posgrados (UNDAV, FLACSO). Se especializa en las áreas de antropología de las corporalidades en movimiento y la performance y en perspectivas interculturales sobre prácticas socio-estéticas. También en enfoques teórico-metodológicos que incluyen la dimensión corporal de lxs investigadorxs como parte de los procesos de producción de conocimiento, Su última publicación es el libro *Subjetividades en movimiento. Reelaboraciones de la Danza Butoh en Argentina.* (Colección Saberes Serie:IAE-FFyL). Es Jurado de los Premios Teatro del Mundo (CCRRRojas-UBA) Actualmente, dirige el Grupo Orobos Teatro Butoh.*

## **Cristina del Castillo**

*Lic. En Psicología. Psicóloga del Centro de Salud Mental Nro.1. Integrante del Equipo de Adolescentes y Adultos Jóvenes TM. Maestranda en Psicoanálisis UBA.*

## **Rocío Yamila Mosqueira**

*Psicólogas UBA. Residentes de psicología clínica del CSMN1 y H. Pirovano.*

## **Alejandro Burlando Páez**

*Psicólogo Universidad de Buenos Aires, especializado en Gerontología UNMDP. Coordinador General del Programa Gerontológico de Salud y de la Residencia Interdisciplinaria en Gerontología, del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*

*Profesor e Investigador en la UNLAM y UBA (Carreras de Grado); UNTREF y Maimónides (Carreras de Posgrado). Docente invitado en otros ámbitos académicos y del sistema de salud.*

*Dirige el proyecto de investigación “Las representaciones sociales sobre la dependencia en profesionales del equipo de salud de los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” (UNTREF 2018-2020).*

*Realizador del cortometraje documental “Vejece”. Estreno Noviembre de 2019.*

*Referente provincial por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del ProNEAS, Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación.*

*Miembro del Comité Asesor Internacional de la revista Neurama (ISSN 2341-4936) desde 2014, España.*

## **Paula Verónica Vicente**

*Psicóloga, Universidad de Buenos Aires.*

*Especialista en Psicogerontología, Universidad Maimonides.*

*Programa Gerontológico de Salud del Ministerio de Salud del G.C.A.B.A. Coordinadora de la Red Gerontológica.*

*Docente de la Universidad Nacional de San Martín, en la carrera de Psicopedagogía a cargo del seminario “Psicopedagogía y el adulto mayor”. Escuela de Humanidades.*

*Miembro de Encuentros de Psicoanálisis. Escuela de Enseñanza y Transmisión del Psicoanálisis.*

## **Luis Sanfelippo**

*Psicoanalista y doctor en psicología. En el ámbito clínico, es coordinador del Equipo de Adolescencia I (13-15 años) y de Residentes de Psicología en el Hospital Alvarez. En el ámbito académico, es docente e investigador de Historia de la Psicología, Cát. I (UBA) y coordinador del Centro Argentino de Historia “Psi” de la Biblioteca Nacional. Es autor del libro Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud (Miño y Dávila, 2018), y compilador (junto a Julieta Calmels) de Trabajos de subjetivación en torno a la última dictadura (Teseo, 2019). Ha dictado seminarios de posgrado y conferencias en universidades (UNAM, UNR, UNLP, IUSAM) y en diversas instituciones de salud.*

## **Renata Cermelo**

*Psicoanalista.*

*Miembro del Equipo de Familia y Pareja del CSM N° 3 Dr. Arturo Ameghino donde se desempeña como instructora y supervisora.*

*Docente e investigadora de Facultad de Psicología de la UBA. Cátedra Psicología Institucional.*

## **Laura Pico**

*Psicoanalista*

*Miembro del Equipo de Familia y Pareja del CSM N° 3 Dr. Arturo Ameghino donde se desempeña como coordinadora y supervisora.*

*Docente e investigadora del Profesorado de Psicología de la UBA*

## **Melisa Laura Rapoport**

*Lic. en Psicología (UBA) con honores. Psicoanalista. Concurrente de 4to año del Centro de Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosarios” en el Equipo de Niños mañana Coordinadora de talleres de Creación de Historias. Miembro del Comité Editorial de la Revista Narraciones. Cursando la Carrera de Especialización en Niños y adolescentes (UBA).*

## **Daniela Daverio**

*Médica generalista y sanitarista, fue jefa del CeSAC 20 y luego Directora de APS de CABA.*

*Coordinó del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud del Ministerio de Salud de Nación y fue Secretaria de Salud de San Antonio de Areco.*

*Actualmente trabaja en el Hospital P. Piñero de CABA y es asesora en el Programa Nacional de Formación de Enfermería PRONAFE del Ministerio de Educación de la Nación.*

## **Perla Beatriz Bronstein**

*Lic en Psicología. Universidad de Buenos Aires.*

*Especialista en Psicogerontología. Universidad Maimónides.*

*Psicóloga de planta permanente de Nivel Central del Ministerio de Salud del GCABA en el Programa Gerontológico de Salud .*

*Integrante del equipo Interdisciplinario de la Unidad de Geriatria Hospital Durand y de la Red Gerontológica del Ministerio de Salud del GCABA.*

*Directora del “V Curso Bienal de Actualización en Gerontología y Geriatria” organizado por la Unidad de Geriatria del Hospital Durand dependiente del Ministerio*

de Salud GCABA

Docente y Tutora del Postgrado y la Maestría en Psicogerontología de la Universidad Maimónides.

Miembro de la ILC Argentina (International Longevity Center Argentina).

## **Carolina Freire**

Lic. en Psicología. Psicóloga del Centro de Salud Mental N°1. Coordinadora del Equipo de Adolescentes y Adultos Jóvenes TM. Docente UBA. Maestranda en Psicoanálisis UBA. Investigadora UBACyT.

## **Sebastián Plut**

Doctor en Psicología. Psicoanalista. Director de la Diplomatura en el Algoritmo David Liberman (Universidad Abierta Interamericana). Profesor Titular de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales). Coordinador del Grupo de Investigación en Psicoanálisis y Política (Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados). Miembro Fundador del Grupo Psicoanalítico David Maldavsky (GPDM). Director y Jurado de tesis de maestría y doctorado. Autor de numerosos artículos. Autor de los libros: *Estrés laboral y trauma social de los empleados bancarios durante el corralito* (Ed. UCES), *Psicoanálisis del discurso político* (Ed. Lugar), *Trabajo y Subjetividad* (Ed. Psicolibro), *El malestar en la cultura neoliberal* (Ed. Letra Viva), *Escenas del Neoliberal-abismo* (Ed. Ricardo Vergara), *Los Coronautas. Pánico colectivo y sufrimiento psíquico* (Ed. Ricardo Vergara) y *Vestigios psicoanalíticos* (Ed. Ricardo Vergara), en prensa.

## **Gabi Goldberg**

Creadora y Directora de ATRÉVETE Taller de Baile +50. Directora del Ballet 40-90. Directora del Estudio Gabi Goldberg de Comedia Musical. Directora de diferentes espectáculos.

Actriz

Docente.

Coreógrafa

## **Andrea Douer**

Es Licenciada en Psicología y especialista en adicciones. Forma parte desde 1992 del Centro de Salud Mental N° 1 Dr. Hugo Rosarios, Dirección General de Salud Mental. Coordinó durante varios años el Hospital de Día de Adicciones.

En la actualidad coordina el Equipo de Grupos e integra el Equipo de Demanda Espontánea. Participa en esta época de cuarentena del equipo que asiste a repatriados y a quienes contrajeron COVID-19, alojados en hoteles. Es Directora Asis-

tencial de la Asociación Civil Grupo Diez, dedicada a la asistencia y prevención de las adicciones. Es coorganizadora del concurso “Los jóvenes y la creación”, patrocinado por Sedronar en el marco de “Argentina Previene”. Realiza talleres de prevención en escuelas, empresas y entidades deportivas. Expone en congresos, y participa en medios como especialista en adicciones. Tiene Posgrados en Drogadependencia y en Gestión de Servicios de Salud, Federación de Profesionales.

## **Lucía Natalí García**

Psicólogas UBA. Residentes de psicología clínica del CSMN1 y H. Pirovano.

## **Omar Alcides Britos**

Enfermero recibido en la UNER (Universidad Nacional de Entre Ríos en 2001). Me formé en la UCIP de la Fundación Favoloro del 2003 al 2009, trabajé 5 años en la guardia de Salud Mental del Hospital Posadas. Actualmente enfermero del Centro de Salud Mental N°1 “Hugo Rosarios”.

## **Melina Moguilevsky**

Cantante, compositora, performer y docente argentina, cuyo trabajo se destaca por la investigación de la voz como instrumento y una búsqueda experimental de múltiples sonoridades, esquivando a las clasificaciones. Se formó en diversas disciplinas artísticas desde niña, dentro del país y en otras partes del mundo, principalmente en música y canto (combinando lo académico con lo popular), pero también en danza, literatura y composición, entre otras. Luego de haber formado parte de diversos grupos, en 2010 inició un proyecto musical propio con el que lleva editados dos discos, ambos con canciones de su autoría: ÁRBOLA (2012) y MUDAR (2016), donde además de cantar y componer trabajó como arregladora y productora. Presentó su música y sus workshops en distintos escenarios y festivales dentro del país y en otras ciudades del mundo (Barcelona, Bogotá, Mercedes, Curitiba, entre otras). Trabajó en la dirección y coaching vocal de numerosos proyectos musicales, teatrales y performáticos, así como también grabando o colaborando musicalmente para discos de otros artistas, obras de danza, de teatro, música para cine y publicidades dentro y fuera del país. Actualmente, se encuentra en proceso de composición de un tercer disco, a la vez que indaga en el territorio de lo performático también como bailarina, y se sumerge en lo multidisciplinario tanto en lo artístico, como en la docencia y la investigación de la voz.



# Narraciones

Publicación del Centro de Salud Mental nº1

*En estas épocas de crisis revolucionaria es precisamente cuando conjuran temerosos en su auxilio los espíritus del pasado, toman prestados sus nombres, sus consignas de guerra, su ropaje, para, con este disfraz de vejez venerable y este lenguaje prestado, representar la nueva escena de la historia universal.*

Karl Marx



*Tierra, cielo vacío, carne degradada y delirio, con el sol arriba, pasando, desdeñoso y periódico, por los siglos de los siglos: así se presentaba, ante mis ojos recién nacidos, esa mañana, la realidad.”*

Juan José Saer

*Entre otras cosas, escribo para que no suceda lo que temo; para que lo que me hiere no sea; para alejar al malo. Se ha dicho que el poeta es el gran terapeuta. En este sentido, el quehacer poético implicaría exorcizar, conjurar y, además, reparar. Escribir un poema es reparar la herida fundamental, la desgarradura. Porque todos estamos heridos.*

Alejandra Pizarnik