

Jorge Morel y Omayra Peña Jimenez
(editores)

Perú y América Latina en tiempos de pandemia

Desigualdades, salud pública
y poder

Marcos Cueto Caballero • Alejandro Grimson
Ángela Uyen Cateriano • José Moya Medina • Sandra Caponi
Juan Grigera • Fernando Cuadros Luque • Marta Cebollada Gay
Germán Alarco Tosoni • María Inclán • Claudia Heiss
Simone Cecchini • Tania Vásquez Luque • María Eugenia Ulfe
Carolina Rodríguez • Roxana Vergara • Alexandra Reyes
Ricardo Cuenca Pareja • Jorge Morel • Ramón Pajuelo Teves
María Isabel Remy Simatovic



IEP
INSTITUTO DE
ESTUDIOS
PERUANOS



Perú y América Latina en tiempos de pandemia

Desigualdades, salud pública
y poder



IEP
INSTITUTO DE
ESTUDIOS
PERUANOS

Serie: Salud y Sociedad, 7

© IEP Instituto de Estudios Peruanos
Horacio Urteaga 694, Lima 15072
Telf.: (51-1) 332-6194
www.iep.org.pe

ISBN: 978-612-326-245-7

Depósito legal hecho en la Biblioteca Nacional del Perú: 2023-09126

Primera edición digital: octubre de 2023

<i>Corrección de estilo:</i>	Daniel Soria
<i>Diseño de carátula:</i>	Andrea González
<i>Diseño de interiores:</i>	Gino Becerra

Libro electrónico de acceso libre disponible en:
<<https://repositorio.iep.org.pe>>

Perú y América Latina en tiempos de pandemia. Desigualdades, salud pública y poder /
Jorge Morel y Omayra Peña Jimenez, ed. Lima, IEP, 2023 (Salud y Sociedad, 7).

1. COVID-19; 2. SALUD PÚBLICA; 3. POLÍTICAS DE SALUD; 4. POLÍTICAS PÚBLICAS;
5. ANÁLISIS ECONÓMICO; 6. ANÁLISIS SOCIOLÓGICO; 7. CONDICIONES
SOCIALES; 8. PANDEMIA; 9. ROL DEL ESTADO; 10. AMÉRICA LATINA; 11. PERÚ

W/15.04.01/S/7

Índice

Introducción: la contribución del IEP para entender las respuestas a la pandemia	7
--	---

I. La experiencia de las sociedades y los individuos ante la pandemia de covid-19 y sus efectos sobre la salud

—17—

Entre la negligencia y la necropolítica: respuestas gubernamentales al covid-19 en América Latina	
<i>Marcos Cueto Caballero</i>	18
La pandemia como experiencia traumática. El caso argentino	
<i>Alejandro Grimson</i>	39

II. Las desigualdades internas (y entre Estados) sobre los sistemas de salud en América Latina

—57—

El rol de la inequidad y el poder en el acceso a material médico durante la pandemia de covid-19	
<i>Ángela Uyen Cateriano</i>	58
La vigilancia epidemiológica y las lecciones aprendidas frente a la pandemia	
<i>José Moya Medina</i>	83
La gestión de la pandemia en Brasil: negacionismo y sufrimiento psíquico en tiempos pospandémicos	
<i>Sandra Caponi</i>	99

III. Cambios en el mercado de trabajo: vulnerabilidades durante y después de la pandemia

—109—

Los futuros del trabajo en América Latina: entre revolución tecnológica y pandemia	
<i>Juan Grigera</i>	110

Empleo, ingresos e informalidad en el marco de la pandemia del covid-19 en Perú	
<i>Fernando Cuadros Luque</i>	139
Trabajo del hogar remunerado en México. Informalidad y discriminación laboral con y sin pandemia	
<i>Marta Cebollada Gay</i>	147
Comentarios a la mesa “Una aproximación a la situación macroeconómica de la región latinoamericana frente a la pandemia”	
<i>Germán Alarco Tosoni</i>	159

IV. El encuentro de varias crisis: la política latinoamericana y la pandemia

—165—

Agenda y proyección de los movimientos sociales y los partidos políticos en América Latina	
<i>María Inclán</i>	168
Chile: una nueva constitución en un contexto de turbulencia social y pandemia	
<i>Claudia Heiss</i>	183

V. Cambios demográficos: pandemia, poblaciones y movilidad en Latinoamérica y Perú

—193—

Impactos sociodemográficos de la pandemia de covid-19 en América Latina y el Caribe	
<i>Simone Cecchini</i>	194
De regreso al campo: la migración interna en el Perú durante la pandemia	
<i>Tania Vásquez Luque</i>	207
Aislamiento y distanciamiento en pandemia. Experiencias de retorno en el Bajo Maraón	
<i>María Eugenia Ulfe / Carolina Rodríguez Alzza / Roxana Vergara Rodríguez / Alexandra Reyes Fernández Prada</i>	221
Biografías	239

La pandemia como experiencia traumática. El caso argentino¹

Alejandro Grimson

Este trabajo busca mostrar que la pandemia, al menos en el caso argentino, fue una experiencia traumática. En mi perspectiva, una experiencia traumática puede anudarse con traumas sociales del pasado. Cuando así sucede, el padecimiento social y subjetivo adquiere mayores matices y complejidades; genera un malestar altamente condensado y una dinámica sociopolítica difícilmente previsible.

Parto de un marco ético: la peor de todas las opciones ante una pandemia es menospreciar su relevancia, tratarla como un episodio menor y considerar a los cuidados como consecuencia de alguna conspiración o vocación autoritaria. Mi opción es por el cuidado de las personas y de la comunidad apelando a una ética de la solidaridad. Este trabajo puede ser entendido como un debate necesario entre quienes optamos por el cuidado. Para lograr ese objetivo no puede considerarse a la pandemia como un fenómeno estrictamente médico o biológico. Si se quiere defender la vida ante el avance de la pandemia, hay que comprender que tanto la vida como la pandemia comparten algo: son fenómenos multidimensionales.

Este argumento es un aprendizaje fundamental de la experiencia y la gestión de la pandemia. Esta debe ser analizada como un hecho social total, como un fenómeno multidimensional: biológico, económico, político y simbólico. La pandemia, cuyo origen está ligado a fenómenos productivos y ecológicos como la zoonosis, causa una crisis económica global de grandes proporciones, una crisis social por el incremento de las desigualdades entre las sociedades y una disparidad por el incremento de las desigualdades norte-sur.

No hay memorias activadas de un fenómeno global de estas proporciones. Las memorias familiares sobre la migración, la guerra, el terrorismo

1. Agradezco a Menara Lube Guizardi sus comentarios y sugerencias a una versión anterior de este texto.

de Estado o las crisis económicas están expandidas; pero sobre las catástrofes sanitarias millones y millones de personas solo escucharon acerca de la polio o la mal llamada “gripe española” desde el inicio del covid.

La pandemia y la crisis económica concomitante agravan seriamente todas las desigualdades: las distributivas y de ingresos, las de género, las educativas y muchas otras. Solo la acción estatal y la trama social pueden mitigar esa dinámica.

En términos muy prácticos, en cuanto a la gestión de la pandemia, el hecho social total se traduce de la siguiente manera. El virus se propaga por contacto humano. El conocimiento científico sobre la propagación ha ido mejorando, hasta saber el papel decisivo de los aerosoles. La tesis central, adecuada desde el inicio, es que solo la reducción drástica del contacto humano podía reducir el contagio.

Reducir el contacto humano es un problema social multidimensional. En el mundo entero, las cuarentenas de tipo *lock down* tienen enormes consecuencias económicas. Implican caída del PBI, pérdida de empleos, pérdida de ingresos y pérdida de espacios educativos y de lazos sociales. A la vez, para las familias implican niveles de convivencia intensa; tienen consecuencias sociales, afectivas y psicológicas.

Pero en aquellos países en los cuales los Gobiernos menospreciaron la pandemia, ya sea porque creyeron en la “inmunidad de rebaño”, en que se trataba de una “gripecita” o en la idea de “que se mueran los que se tengan que morir”, también la economía cayó drásticamente y hubo niveles de exceso de mortalidad más altos que en países con medidas de cuidado.

El “exceso de mortalidad” es el indicador más adecuado para poder establecer cuántas personas fallecieron como consecuencia de una pandemia. Se trata de una comparación entre las muertes esperables en un país en un año (a base de promedios de años anteriores) y las muertes establecidas. Por lo tanto, se trata de un porcentaje de cuántas personas fallecieron además de las que eran esperables. ¿Cómo se explica ese “exceso de mortalidad”? Donde fue más alto es porque la pandemia tuvo mayores consecuencias en la salud y las vidas de las personas. Eso puede haber sucedido por múltiples razones: no tomar medidas a tiempo (como la cuarentena, y si se establecieron no se cumplieron), la falta de ingresos y de apoyos especiales por parte del Estado, la influencia de movimientos anticuarentena, la saturación del sistema de salud (que incrementa mucho la mortalidad por falta de atención médica), entre otras.

Las cifras de exceso de mortalidad para algunos países de América Latina en 2020 y 2021 son las siguientes: Perú 97%, Ecuador 51%, Bolivia 49%, México 41%, Colombia 33%, Guatemala 25%, Brasil 24%, Chile 17% y Argentina 12%.²

En los países donde no hubo cuarentenas nacionales y donde los gobiernos menospreciaron el virus, hubo gobiernos subnacionales que establecieron cuarentenas, cantidades relevantes de personas que se autoaislaron y grandes consecuencias sanitarias. Eso implicó que la pandemia produjo cambios en las prácticas y los encuentros sociales por el riesgo en sí más allá de las decisiones jurídicas y políticas. En cambio, en varios países donde hubo Gobiernos que tomaron medidas de restricción a la circulación en algún momento crecieron las críticas por la afectación a las “libertades” y los críticos (generalmente ubicados a la derecha del espectro) adjudicaron las consecuencias de la pandemia a la “cuarentena” y no a ella misma.

Temporalidad de la pandemia

Para comprender la pandemia y sus consecuencias multidimensionales es relevante considerar la historicidad de cómo fue pensada e imaginada en momentos sucesivos. A inicios de 2020, en los análisis y controversias estuvo muy presente en América del Sur la cuestión de tomar en serio o no el riesgo que implicaba el covid-19 para la salud y la vida. También estuvo presente si se establecía una jerarquía o alguna forma de equilibrio entre la vida y la economía; pero no estuvo presente la energía social y su posible evolución (su paulatino agotamiento), así como las dimensiones psicosociales que trataremos de abordar.

En 2020, las sociedades fueron conmovidas por la aparición del covid-19. Casi toda la vida social y política estuvo atravesada por este fenómeno inédito y dramático. El año 2021 fue muy distinto en términos económicos, pero estuvo marcado por una enorme cantidad de víctimas, la campaña de vacunación, las nuevas restricciones y la alta confrontación política en relación con la pandemia en diversos países.

En cambio, una combinación de factores configuró en algún momento de la primera mitad de 2022 un “nuevo presente”. En Argentina, por ejemplo, a inicios de año alcanzó su pico la variante ómicron, pero habían aumentado los porcentajes de vacunados y, como en otros países, una enorme cantidad de la población decidió recuperar toda la “normalidad” posible.

2. *The New York Times*, 23 de mayo de 2022. “Where Death Rates Rose the Most During the Pandemic”.

El covid-19 pasó de ser el tema central de buena parte de 2020 a ser un tema secundario de la agenda pública en esa nueva situación.

Es clave analizar la temporalidad de la pandemia y comprender su dinámica. Cuando uno está al inicio, hay que analizar los escenarios posibles; en la situación actual, es necesario analizar distintas etapas no solo desde el punto de vista médico sino multidimensional.

Hay distintos factores sociales y políticos que inciden en el impacto de la pandemia. Cuando se decide en función de una ética del cuidado, un factor relevante es la capacidad de unificación del discurso político y mediático en torno a la pandemia y sus implicancias. Puede afirmarse que a mayor división política peor pronóstico tiene una sociedad ante una pandemia. Esa división puede provocarse por polarizaciones locales o por discursos globales del odio.

Hay condiciones sociales que incidirán en la gestión, empezando por la energía de la sociedad. Llamamos “energía social” a la capacidad de una sociedad de llevar adelante esfuerzos individuales y colectivos, como fuertes restricciones a la circulación, reducción drástica del contacto humano, organización familiar, alimentaria, educativa, entre otros. Esa “energía” varía a través del tiempo en función de una serie de factores que se articulan de modos no mecánicos: miedo al contagio, aumento de casos y de fallecimientos, posibilidad material de aislamiento, disponibilidad alimentaria, credibilidad política, confianza social, el esfuerzo ya realizado y la evaluación que se hace de la eficacia de ese esfuerzo.

Podemos observar en varios países un primer momento de unificación ante el covid. Frente a la aparición de la pandemia pueden surgir condiciones excepcionales que permitan apelar a una unidad transversal. Incluso en sociedades con escaso nivel de cumplimiento de normas, ante un riesgo colectivo puede aumentar la predisposición para actuar de modo unificado.

Ahora bien, en la medida en que la pandemia se extiende en el tiempo, resulta inexorable que las sociedades se desgasten, sientan hartazgo y pierdan energía. Así y todo, esa pérdida de energía no depende solo del factor tiempo. Inciden evidentemente las condiciones económicas: capacidad del Gobierno de acompañar a los sectores más afectados, más aún en contextos de cuarentas. Inciden condiciones políticas, como polarización versus unificación ante medidas de cuidado. Incide la credibilidad de las autoridades: esto depende de múltiples factores, entre otros del cumplimiento estricto de los contratos sociales. Incide la extensión y eficacia de las medidas, en particular de las cuarentenas. Incide el cumplimiento social, la existencia de controles, multas y las consecuencias de los incumplimientos.

La apuesta de los sectores individualistas ha variado a lo largo del mundo. En muchos casos, ha sido desconocer abiertamente la pandemia. En otros hubo una apuesta a erosionar el contrato de cuidado que se instituye ante su emergencia. ¿Cómo? Acompañando el desgaste lógico de la sociedad y otorgando potencia al “sálvese quien pueda”. Desde sectores políticos y mediáticos, en cada contexto se generó un aumento del discurso conspiranoico según el cual el covid-19 fue un plan para limitar las libertades de las personas y establecer restricciones. Pero, sin necesidad de ir tan lejos, con distintas tácticas trabajaron para erosionar esa unificación inicial con una estrategia política: boicotear el cuidado colectivo y afirmar que los muertos son culpa de sus adversarios políticos.

Así, en cada sociedad hay que buscar una periodización singular de la pandemia en función de los factores ya mencionados. De modo sumamente esquemático podemos guiarnos por ahora con cuatro momentos que se vivieron en Argentina. Un inicio de la pandemia, cuando la sociedad procesó la noticia y el Gobierno encabezó una cuarenta unificada. En una segunda etapa, el consenso inicial comenzó a resquebrajarse. Al tercer momento, que llamamos “pandemia avanzada”, aparecieron las vacunas, con la consecuente desigual capacidad de vacunar y las tensiones sociopolíticas producto de la nueva ola de contagios de 2021. La pandemia avanzada está marcada claramente por el cansancio individual y colectivo. Y como ya dijimos, en 2022 se abre un cuarto momento que configura el “nuevo presente”.

El agotamiento social tiene una dinámica inexorable. El aprovechamiento político del malestar lo exacerba fuertemente. La sociedad es heterogénea y desigual; la vivencia de la pandemia en el tiempo también es múltiple.

Consecuencias económicas y sociales

El informe especial del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo de 2022 afirma lo siguiente:

La pandemia de covid-19 ya ha afectado al mundo entero, poniendo en peligro todas las dimensiones de nuestro bienestar y generando una aguda sensación de temor en todo el planeta. Por primera vez, los indicadores de desarrollo humano disminuyeron, y lo hicieron de manera drástica, como no se había experimentado en otras crisis mundiales recientes. La pandemia ha infectado y matado a millones de personas en todo el mundo. Ha perturbado la economía mundial, interrumpido sueños educativos, retrasado la administración de vacunas y tratamientos médicos y trastocado vidas y medios de subsistencia. (PNUD 2022: 3)

Sabemos del importante malestar en la sociedad argentina. Creemos importante analizar su dinámica en la temporalidad de la pandemia. Gran

parte de la sociedad siente bronca, hartazgo, cansancio, desilusión de los políticos. Siente que no hay futuro.

Supongamos que en Argentina hay un malestar mayor al que hay en otros países de la región. ¿Algún indicador cuantificable podría ayudarnos a entender por qué ese malestar es mayor? ¿Hubo más muertos? ¿Menos vacunas? ¿Más desempleo, más pobreza?

Es necesario estudiar la combinación singular en cada sociedad entre las consecuencias económicas y sociales, y la mortalidad que produjo la pandemia, muchas de ellas cuantificables, y las consecuencias subjetivas, psicosociales o simbólicas. Estas últimas se refieren al estado de ánimo, al malestar social, a la relación que las personas sienten con su propia sociedad y el Estado. El padecimiento subjetivo depende de distintos factores. No hay una conmensurabilidad mecánica entre indicadores cuantificables y padecimiento subjetivo; y los problemas no cuantificables son mucho más difíciles de traducir para los decisores de políticas públicas.

El desempeño del PBI de la Argentina fue en promedio muy similar al del resto del mundo y de América Latina. Durante 2020, su caída (9,9%) fue bastante más pronunciada que la del resto del mundo (4,9%) o que de América Latina (6,45%), pero en 2021 tuvo un rebote también más fuerte (10,2% comparado a 5,6% y 7,4%, respectivamente).

En el caso del desempleo la Argentina es levemente mejor a la media mundial. Básicamente, mientras en 2022 es 0,6% menor en puntos porcentuales que en 2019, en el mundo inversamente se incrementó 0,5%.

El impacto inflacionario de la pandemia y posteriormente de la guerra puede analizarse de distintas maneras. La Argentina sufrió una aceleración inflacionaria partiendo de un piso muy elevado. Vivir con una inflación anual que se acerca a 90% es un problema muy serio. En términos subjetivos resulta insoportable. Eso no significa que una inflación de un 10% para personas que hace décadas no tenían inflación resulte subjetivamente poco angustiante o insoportable. Esto es imposible de medir, y solo puede ser entendido, en su diversidad, a partir de series históricas, de experiencias colectivas, de niveles de confianza o no en la reacción del Estado.

En otras palabras, cuando mostramos la complejidad del análisis de algunos indicadores económicos claramente mensurables, de ninguna manera se trata de moderar el impacto de la cuestión económica, sino de contextualizar los vectores que coadyuvan al padecimiento social.

Quizás un modo de ejemplificar esto se refiere al incremento de la pobreza. La comparación del porcentaje de población bajo la línea de pobreza es muy polémica porque hay modos muy distintos de medirla en cada país. Pero esquemáticamente digamos que la Argentina tenía un 36% de pobreza antes de la pandemia, que alcanzó al 40% en la pandemia y se redujo al 37,5% en 2021, y bajó muy levemente en el primer semestre de 2022.

¿Por qué entonces la sociedad argentina se siente más pobre? Porque lo está. Sucede que, en la Argentina, la crisis económica, la devaluación de la moneda, el aumento de los precios y la inflación habían comenzado mucho antes de la pandemia. En 2019, la inflación fue de 53%, y entre 2015 y 2019 la pobreza aumentó 7 puntos porcentuales.

Se puede percibir así que el impacto económico de la pandemia en el caso argentino tiene rasgos peculiares. Por un lado, porque en realidad hubo una triple crisis, la crisis devaluatoria de 2018-2019, la crisis de la pandemia y la crisis de la guerra e inflación global. Por otro lado, porque esa triple crisis produjo que el padecimiento económico-social y el padecimiento subjetivo fueran muy extensos en comparación con muchos otros países del mundo.

No se trata, obviamente, de establecer una competencia entre países que sufrieron más o menos. De lo que se trata es de preguntarse cómo en cada país se contextualizan los indicadores y cómo se relacionan estos con las percepciones sociales y las angustias colectivas.

En síntesis, la duración temporal de la crisis es mucho mayor en Argentina que en otros países. La crisis actual es menos profunda que la de 2001, pero es mucho más extensa. Hay generación de empleo, pero con bajos ingresos. La inflación no es mucho más elevada, sino que activa memorias traumáticas de otros episodios críticos.

La reducción drástica del contacto humano

Ahora bien, si la expansión del covid-19 depende del contacto humano, ¿de qué depende el contacto humano? La respuesta no es universal. En sociedades cuyas creencias y normativas prevalecientes no se fundan en la filosofía liberal, una normativa de *lock down* y un control cuasi absoluto pueden disminuir la circulación hasta el punto de alcanzar el objetivo máximo, que es la supresión del virus en ese territorio.

En las sociedades liberales esas medidas tuvieron distintas miradas. Si bien en la etapa inicial de la pandemia en muchos países generaron un amplio consenso, en etapas posteriores ese consenso se fue resquebrajando, con distintos niveles de cuestionamiento. Se debatió la constitucionalidad o no de

restricciones a la circulación. De hecho, por ejemplo, la Constitución Nacional de la República Argentina no incorpora ninguna experiencia pandémica (no hay memorias sociales jurídicamente inscriptas) y los derechos constitucionales solo pueden ser restringidos en caso de conmoción interior o agresión exterior. Sin embargo, los tratados internacionales con rango constitucional permiten restricciones de derechos en razón de la salud pública; fue de ese modo que se fundamentaron en ese país las restricciones a la circulación, con distintos grados y situaciones.

Podría hacerse un *ranking* de los países con normativas más estrictas durante la pandemia; pero, como ya señalamos, la normativa no nos indica nada acerca de su cumplimiento. Este no depende solo de una idiosincrasia, de una cultura cívica o de la credibilidad política; depende también de la capacidad del Estado de organizar mecanismos de mitigación del impacto económico, de distribución de alimentos y otros recursos. Para analizar el cumplimiento social de las restricciones hay que examinar los indicadores de circulación: el transporte público, la circulación de automóviles y la circulación de personas a pie o en bicicleta.

La necesaria reducción drástica del contacto humano producía diversas consecuencias. Señalemos por ahora que generó lo que llamamos una “paradoja de la alteridad”. En una emergencia es más necesario que nunca estar junto a otros, unirse. Pero el covid impuso la distancia; resquebrajó lazos básicos de la vida social. Cuidarse era cuidar a los otros. Para ello la norma básica eran la distancia y el aislamiento; falta de contacto y convivencia de alta intensidad en el hogar.

Malestar social

Hay distintas subjetividades entrelazadas en la población: el miedo al contagio, la solidaridad con los seres queridos con riesgo, la necesidad de generar ingresos y los cambios en todas las relaciones sociales. Además, hay dificultades materiales del aislamiento debido a las condiciones de vivienda (el hacinamiento y los barrios populares), tema que retomaremos.³

El informe de la Cepal de 2020 explica que “el malestar social es una vivencia subjetiva”; puede ser un factor transformador o generar apatía política: “La falta de respuesta al malestar por parte de gobiernos e instituciones [...] puede generar grandes tensiones. [...] Abordar los factores que originan

3. Las ciencias sociales han hecho contribuciones muy significativas al estudio y al trabajo en barrios populares. Ese supuesto tema menor se convirtió en uno crucial para la dinámica y la gestión de la pandemia desde sus inicios. Y lo mismo sucedió con otros temas, desde los pueblos originarios hasta las cuestiones de género.

el malestar es fundamental para evitar niveles crecientes de conflictividad, violencia y crisis [...]” (Cepal 2021: 223).

La pandemia produce un gran deterioro de las condiciones de vida en toda la región; eso tiene un correlato en expresiones subjetivas de malestar. El estado de ánimo está marcado por una percepción o evaluación negativa de diversas dimensiones que estructuran la vida social.

Una de las formas de analizar el malestar es a través de las relaciones sociales interpersonales. Tanto las situaciones de discriminación como de falta de igualdad o respeto básico en el trato derivan en baja confianza interpersonal, miedo a los otros e individualismo exacerbado, que culmina en niveles bajos de solidaridad.

Los niveles de confianza interpersonal, según el Latinobarómetro, se han reducido en América Latina de alrededor del 23% al 14% en 2018. La falta de confianza en los demás y la sensación de inseguridad puede tener un impacto negativo en el uso de los espacios públicos que fortalecen los vínculos comunitarios.

“La irrupción de la pandemia de covid-19 ha desencadenado una profunda crisis y una enorme incertidumbre”, ya decía la Cepal sobre 2020. La pandemia ha tenido también implicancias en el retroceso de la inclusión en educación, salud y el trabajo decente. Así, “a nivel de la región, el 52% de los jóvenes ha experimentado un mayor estrés y el 47% declara tener momentos de ansiedad y pánico. Un 20% de las personas jóvenes afirman que les gustaría recibir apoyo psicológico por parte de los servicios de salud”; es decir, “la pandemia del covid-19 está teniendo un fuerte impacto en la salud mental [...] de todas las personas” (Cepal 2021: 247).

La pandemia, como toda emergencia gravísima que desorganiza la vida, genera un estrés colectivo. La pandemia es un estresor multidimensional (OPSA 2021); es decir, afecta todas las dimensiones de la vida y a todas las personas. En ese punto, produce efectos traumáticos similares a los de una guerra.

La pandemia puso en riesgo y afectó gravemente las condiciones de vida. Produjo sufrimiento y malestar tanto individual como colectivo. Hubo un aumento significativo de la ansiedad y la depresión. Mucha gente sintió alteración del sueño.

El covid es una amenaza ante la que se despliega una hiperreactividad. En el estado de hiperalerta se escucha poco y se tiende a aumentar el error. Produce irascibilidad y enojo. Todo puede volverse amenazante. De ese estado emerge la irritabilidad social, el malhumor. Aumentó así el consumo de alcohol o psicofármacos, justamente porque reducen el estado de hiperalerta.

La pandemia es una situación transitoria que se hizo demasiado extensa. Cuando las crisis se extienden no se percibe un horizonte. Eso coadyuva a generar un agotamiento generalizado y una enorme susceptibilidad.

En muchas ocasiones, el objeto del enojo y el malestar es el mensajero, las personas que vienen a informar y comunicar sobre la situación y los cuidados. Hubo Estados que impusieron fuertes restricciones, fortalecieron los sistemas de salud y desplegaron políticas de mitigación del impacto económico-social. Pero ante una pandemia nada puede ser suficiente. El miedo al contagio, la pérdida de seres queridos, la pérdida de trabajo, de vivienda y el aumento de la pobreza generan desamparo social, y este produce desamparo subjetivo.

En la Argentina, las personas realizan diferentes comparaciones entre esta crisis y la de 2001 debido a sus consecuencias sociales pero también psicológicas. Estas crisis ocupan por completo el espacio de la vida cotidiana. La realidad social y política tiende a coparlo todo. Y si eso se prolonga, se hace cada vez más difícil de soportar y produce una intolerancia generalizada.

Considerando una serie de indicadores económico-sociales, como la inflación, la pobreza y la pérdida de poder adquisitivo, la Argentina empezó una crisis en 2018 con la megadevaluación, que se reiteró en 2019. Y la crisis se extendió después de la pandemia porque las dificultades locales se combinan con la guerra y la inflación global. Se trata de una crisis más extensa y menos profunda que la de 2001, pero la experiencia traumática opera estableciendo más padecimiento, no aliviándolo.

La pandemia como experiencia traumática

En muchas sociedades, la experiencia fue traumática. En la teoría social y en la teoría psicoanalítica hay un abundante trabajo sobre la noción de trauma social. Esto será objeto de una futura investigación. Aquí solo diremos de modo sintético que el trauma, en principio, deriva de un acontecimiento caracterizado por una intensidad que torna inviable una respuesta adecuada que preserve a la sociedad o a ciertos colectivos de un impacto subjetivo duradero.⁴

Evidentemente, la institución de un trauma es el resultado de un encuentro entre un acontecimiento objetivo, en el sentido de ser independiente

4. Es una “experiencia vivida que aporta, en poco tiempo, un aumento tan grande de excitación a la vida psíquica, que fracasa su liquidación o su elaboración por los medios normales y habituales, lo que inevitablemente da lugar a trastornos duraderos en el funcionamiento energético” (Laplanche y Pontalis 1967). En particular, la neurosis traumática es un “tipo de neurosis en la que los síntomas aparecen consecutivamente a un choque emotivo, generalmente ligado a una situación en la que el sujeto ha sentido amenazada su vida”.

del sujeto (un accidente, una guerra, una pandemia), y, del otro, una historia singular y subjetiva que implica un modo de vivencia peculiar y de inscripción de ese acontecimiento. Así como un mismo accidente puede derivar en modos distintos de vivenciarlo, la pandemia es un fenómeno global cuya significación e inscripción presenta variaciones en distintos niveles. Evidentemente, en relación con las personas, algunas pueden atravesar situaciones de estrés, ansiedad y depresión mientras otras no. Sin embargo, el hecho de que en una sociedad se incrementen significativamente estos u otros cuadros a partir de una pandemia es un hecho social, no exclusivamente individual.

De la misma manera, resulta crucial interrogarse acerca de las situaciones traumáticas previas que esa sociedad pueda haber atravesado y que pudieran ser significativas en la vivencia de la pandemia; más aún cuando la vivencia de aquello que se concibe como “pospandemia” no tiene una única dirección, por ejemplo, de plena recuperación de la “normalidad”. Efectivamente, cuando ómicron tendió a ceder comenzó la guerra en Europa y el fenómeno de una inflación global, incluyendo anuncios acerca de posibles “incrementos apocalípticos de los alimentos”.

Así, por ejemplo, el tránsito de las medidas de aislamiento, impuestas o voluntarias, derivaron en un nuevo presente con una recuperación intensiva de la vida social y de los encuentros, mientras que en otros casos parece hacerse evidente un cierto rechazo a la interacción social directa, que algunos podrían llamar sociofobia o agorafobia.

Retomando la cuestión de la institución del trauma a partir del encuentro entre un acontecimiento y una subjetividad singular, propongo comprender algunas de las formas en que se vivió la pandemia avanzada y el nuevo presente en la Argentina a partir de su propia historia del último medio siglo. Me refiero particularmente a una cuestión que personalmente había abordado en estudios previos. Se trata de la hipótesis de que la sociedad argentina atravesó, antes de esta pandemia, al menos cuatro experiencias traumáticas: el terrorismo de Estado, la guerra de Malvinas, la hiperinflación de 1989-1990 y la crisis de 2001 (Grimson 2004, 2007).

Esto implica que la pandemia fue vivenciada en Argentina como trauma, al igual que en otras sociedades, pero a su vez se inscribió en una serie traumática singular. Por lo tanto, sea para comprender ciertos fenómenos que ocurrieron en lo que llamamos la pandemia avanzada como en la nueva actualidad, atravesada por un incremento significativo de una inflación persistente, es necesario remontarse a dicha serie. Me interesa preguntarme cómo esta experiencia traumática se inscribe en la serie traumática de cada contexto singular.

Estamos proponiendo en este nivel de análisis social expandir la idea original de Freud acerca del trauma en dos tiempos. Soy consciente de que tomo parcialmente la idea de trauma en dos tiempos para subrayar la relevancia de la historia y de la serie de vivencias traumáticas de una sociedad. Nos interesa particularmente cómo el significado de un acontecimiento se encuentra inexorablemente anudado a acontecimientos traumáticos anteriores; ya no a una historia personal en este caso, sino a una historia cultural; a procesos traumáticos que fueron desigualmente elaborados por la propia sociedad.

En una sociedad donde la pandemia fue vivida como experiencia traumática que actualizó otras experiencias previas, puede ser clave comprenderlo para captar las sensaciones de bronca, tristeza, malestar, depresión, frustración o muchas otras. Algunas de estas emociones y sensaciones colectivas pueden expandirse mucho más en el tiempo de lo que sería esperable si no se estuvieran actualizando previas experiencias traumáticas.

Así, por ejemplo, el impacto subjetivo de la inflación global se vivencia en cada país y en cada grupo. La presunción es que la misma inflación tiene significados distintos y genera malestares diferentes en países con o sin pasados hiperinflacionarios. La presunción es que una expansión de las incertidumbres propias de las crisis genera vivencias subjetivas distintas allí donde hay recuerdos frescos de situaciones similares o allí donde no los hay.

Interseccionalidad

Las sociedades son heterogéneas y desiguales; cada grupo y las interseccionalidades entre grupos implican vivencias distintas. Durante la pandemia, hubo aumento de la violencia doméstica, particularmente contra las mujeres. Los estudios coinciden también en que afectó más a las personas mayores y a los jóvenes. A las personas mayores porque sienten que ya se les va la vida, y se quedaron sin ver a sus afectos, sin posibilidad de encuentros; porque ya no tenían años por delante. Perder uno era mucho, dos casi inconcebible. Y a los más jóvenes porque la sociabilidad es fundamental para constituir sus identidades, más cuando perdieron momentos especiales, como el viaje de egresados u otros rituales propios de la edad.

En varios países latinoamericanos afectó mucho más a los trabajadores llamados informales —no registrados— que a los trabajadores registrados. En Argentina, el Estado pagó el 50% de los salarios de los trabajadores privados registrados y prohibió los despidos. Los trabajadores no registrados recibieron tres cuotas del ingreso familiar de emergencia. Ciertamente, el Estado desplegó un plan de asistencia multidimensional y específicamente

alimentaria a través de la red comunitaria de comedores populares. Sin embargo, especialmente en este sector, nada puede reemplazar a una economía que funciona.

Por eso, la pandemia afectó más a las personas que estaban en mayor situación de vulnerabilidad. El virus planteó un enorme desafío para los barrios con altos niveles de hacinamiento, muy frecuentes en las ciudades latinoamericanas. El cuidado exigía distanciamiento y aislamiento, pero en estos barrios resultaba imposible. Exigía lavarse las manos, pero allí es donde menos agua potable hay. Así surgió la idea y la acción que se implementó en diversos lugares de la “cuarentena comunitaria” para lograr que el virus no ingresara a estos espacios urbanos altamente vulnerables. Eso funcionó muy bien en los primeros meses, cuando había baja circulación viral y fue menor la circulación de personas. Pero posteriormente, y de modo creciente, además del personal esencial que reside en esos barrios (enfermeras, policías y otros trabajadores), otros vecinos necesitaron salir a trabajar mientras crecía también la circulación viral.

También incidió de modo particular en los trabajadores de la salud debido a su alta exposición y elevado estrés, así como por temor a contagiar a familiares. Así, las desigualdades socioeconómicas, de género y de edad se combinan, y generan consecuencias distintas a base de la interseccionalidad.

Es difícil asimilar esta pérdida masiva. Será un proceso, no un evento. Las experiencias traumáticas tienen una característica: dejan asentado un dolor, una huella. Cualquier situación que rememore ese dolor genera enormemente una reacción negativa. Una vez que el trauma se constituyó subjetivamente, cualquier evento que reactive esa huella producirá hartazgo, agotamiento o rechazo. Para evadir ese dolor, muchos prefieren evitar a toda costa tener contacto con cualquier palabra, persona o símbolo que les recuerde el trauma; en este caso, la pandemia y la constelación de palabras e imágenes asociadas a ella.

Esa irritabilidad hace que el enojo de la población pueda canalizarse hacia cualquier persona o a cualquier decisión política. La hipersensibilidad genera un panorama donde puede haber reacciones sociales inesperadas. Para poder explicarlas es necesario abordar la complejidad del problema.

El inmenso efecto de la incertidumbre

Con la pandemia, la incertidumbre se apoderó del mundo. Invadió las vidas en todas sus dimensiones. Nadie sabía si iba a contagiarse, si podía morir, si sus seres queridos pasarían esa situación.

Las grandes mayorías sufrieron enormes pérdidas económicas, y no podían saber cuál era el final. El covid es incertidumbre, la inflación es incertidumbre y los medios de comunicación contribuyeron significativamente a incrementarla.

El papel de los medios merece un análisis particular. Siempre su “negocio” han sido las malas noticias. Las crisis se inician, no terminan. El dólar sube, no baja. La popularidad del Gobierno empeora, no mejora. Pero con el covid sucedió otra cosa después de los primeros meses. Aplicaron a rajatabla un doble estándar. No importaba lo que se hiciera, estaba mal y empeoraba más la situación. Contribuyeron al malestar social con graves consecuencias. Cuando hay incertidumbre, la información es clave. Por eso, producir polución informativa es generar malestar y sufrimiento.

En Argentina hubo acciones políticas y mediáticas para acicatear la angustia social y la incertidumbre: se habló de “infectadura” y de las vacunas como “veneno”; se realizó una quema de barbijos y marchas anticuarentena.

La gente perdió a seres queridos y cosas materiales, pero también mínimas certezas necesarias para la vida cotidiana. Perdió horizonte sobre el país, sobre el futuro personal y el colectivo.

La incertidumbre puede devenir insoportable. En realidad, cuando un desastre se prolonga solo se puede sobrevivir creyendo que se va a acabar pronto; con pequeños horizontes y certidumbres, aunque sean modestas. El sufrimiento se hace más intolerable si se acepta que sabemos poco del virus, que no podemos verlo. Asumir el azar aumenta el malestar.

En cambio, encontrar responsables reduce la incertidumbre y el sufrimiento. Por eso, mucha gente busca atribuir la culpa a un responsable; ya fuera a una “conspiración internacional” o al gobierno de turno. Enojarse en estos casos es un mecanismo de defensa frente al sufrimiento.

En ese contexto, la polarización política ofreció una certidumbre de la cual agarrarse. Al principio la crisis produjo unidad de las mayorías. Después, con el cansancio y el malestar, creció la culpabilización a los adversarios políticos.

En la mayoría de los países la pandemia cayó en dinámicas de polarización política, dentro de un contexto previo de crecimiento de minorías intensas y alterofóbicas. Ese fenómeno es global (en decenas de países ha habido marchas anticuarentena). Hay un incremento de los discursos del odio que puede provocar situaciones de violencia. Esos discursos del odio erosionan las prácticas de cuidado y las solidarias.

El fanatismo contra el adversario es la construcción de una certidumbre que aplaca la angustia. Encontrar un culpable permite manejar mejor la incertidumbre. Menos doloroso es creer que es lo viejo conocido y ponerle nombres clásicos a aquello que no se sabe cómo nombrar. Se desea un enemigo claro. Lo incomprensible es insoportable. Para muchos es preferible crear una narrativa simple. Encontrar a un culpable organiza y ofrece una identidad. A esto hay que agregar que cuando la dirigencia política comete errores, eso permite que muchos otros también la señalen como responsable.

Una consecuencia de la pandemia es el aumento de la paranoia. El virus persigue, y empezamos a vivir de manera persecutoria. Cuando se proyecta esa culpa en el otro político, por ejemplo, en el Gobierno, es un mecanismo momentáneamente tranquilizador.

Las identidades fanáticas pueden calmar la incertidumbre, pero al costo de producir un contexto bélico mucho más destructivo. El laberinto del enfrentamiento lleva a aumentar la sensación de desamparo que genera la pandemia. Es clave trabajar para desarmar esa lógica.

El futuro y las subjetividades

Allí donde la pandemia no se haya vivido como experiencia traumática o, al menos, no se haya intersectado con una serie traumática previa, es probable que el paso del tiempo y los avances de la recuperación económico-social vayan curando las heridas materiales y simbólicas. En un escenario de ese tipo, podría haber situaciones traumáticas personales o familiares, pero no una experiencia traumática como la que hemos mencionado anteriormente.

En cambio, donde esa experiencia traumática haya dejado huellas importantes, que puedan percibirse en el presente, el proceso será más extenso y difícil. Y tampoco se puede tener certeza acerca de su evolución; solo algunas pistas y conjeturas.

El tiempo de por sí no generará la reparación subjetiva. Será necesaria entonces una elaboración social a través de rituales, inscripciones, debates y políticas públicas. En distintos lugares del mundo, gobiernos locales o nacionales realizaron ceremonias por las personas fallecidas por el covid-19. Fueron ceremonias no partidarias, que presentaron similitudes con una misa, un funeral o un entierro. Dependiendo de los contextos, eso puede contribuir significativamente a hacer el duelo.

De la misma manera puede operar la construcción de monumentos e inscripciones urbanas que localicen un espacio de recogimiento para las

pérdidas de la pandemia. Son memorias ritualizadas o espacializadas. Aquellos elementos que permiten colectivamente tener presente las pérdidas pueden contribuir a esa elaboración, a que no sea necesario tenerlas presentes todo el tiempo.

También una reducción del malestar social depende de la reducción de la incertidumbre. Si bien el contexto global apunta en dirección contraria, es clave que los Estados y la política contribuyan a generar certidumbres realistas, probablemente de pequeña o mediana escala.

En ese sentido también contribuirá explicar los aprendizajes sociales y políticos de esta experiencia. Pero explicar no solo aquello que se hizo adecuadamente, sino también aquello que se aprendió como Estado y como sociedad para cualquier situación similar en el futuro; lo que se aprendió sobre la pandemia, las medidas de cuidado, la mitigación económica o las capacidades estatales para el abordaje integral.

Toda crisis de estas proporciones coacciona a resolver las urgencias en el presente. La vida es día a día. El corto plazo ocupa todo. Salir de la crisis es construir horizontes de futuro que interpelen al conjunto de la sociedad o a grandes mayorías. La construcción de un futuro creíble y participativo también será un elemento reparador.

Referencias bibliográficas

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

2021 *Panorama social de América Latina 2020*. Santiago de Chile: Cepal.

FEIERSTEIN, Daniel

2021 *Pandemia. Un balance social y político de la crisis del covid 19*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

GRIMSON, Alejandro

2004 “La experiencia argentina y sus fantasmas”. En Alejandro Grimson (ed.), *La cultura en las crisis latinoamericanas*, pp. 177-193. Buenos Aires: Clacso.

2007 *Cultura y neoliberalismo*. Buenos Aires: Clacso.

LAPLANCHE, Jean y Jean PONTALIS

1967 *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

LERNER, Hugo

2019 *Más allá de las neurosis. La práctica psicoanalítica convulsionada*. Buenos Aires: Lugar.

MAUSS, Marcel

1979 [1924] “Ensayo sobre los dones. Motivo y forma del cambio en las sociedades primitivas”. En Marcel Mauss, *Antropología y sociología*, pp. 155-268. Madrid: Technos.

OBSERVATORIO DE PSICOLOGÍA SOCIAL APLICADA (OPSA)

2021 “Crisis coronavirus 16. Relevamiento del estado psicológico de la población argentina”. Disponible en: <<https://www.psi.uba.ar/opsa/informes/Crisis%20Coronavirus%2016%20-%20Relevamiento%20del%20estado%20psicologico%20de%20la%20poblacion%20argentina.pdf>> (última consulta: 20/02/23)..

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

2022 *Las nuevas amenazas para la seguridad humana en el Antropoceno exigen una mayor solidaridad*. Nueva York: PNUD.

SEMÁN, Pablo y Fernando NAVARRO

2022 *Dolores, experiencias, salidas*. Buenos Aires: RGC Libros.